Niveau(x) d'enseignement: 9 Numéro EDUQ : 8870266
Centre d'intérêt: 917

Boisvert, France.

Modèle de formation continue des bénévoles en centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées / par France Boisvert. -- [Trois-Rivières?] : F. Boisvert, 1984.
viii, 76, [1] f. ; 28 cm.

Résumé au début du v. "Rapport de recherche présenté à l'Université du Québec à Trois-Rivières, Programme de maîtrise en éducation".
Bibliogr.: f. [73-77].

Vedette(s)-secondaire(s): Université du Québec à Trois-Rivières

Descripteur(s): Travail bénévole * Services aux personnes âgées * Besoins de formation * Formation continue * Programme de formation * Elaboration de programmes * Education des adultes

Identificateur(s) de sujet: Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées

Le Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées est un lieu privilégié pour l'action du bénévole. Le but de la recherche est d'élaborer un modèle de formation continue compatible avec le contexte institutionnel et les besoins connus du bénévole. Deux étapes ont été privilégiées: 1. la clarification des besoins de formation des bénévoles par une enquête sur le terrain auprès de six chefs de services de bénévoles; 2. l'élaboration d'un modèle de formation continue inspiré des modèles cybernétiques et de la taxonomie de Bloom. Le bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées est majoritairement féminin et se situe dans le groupe d'âge de 45 ans et plus. La majorité des bénévoles ont fait des études secondaires. Les bénévoles démontrent un intérêt certain pour une formation complémentaire visant un développement personnel et une amélioration de leurs compétences. Le modèle élaboré tient compte de tous ces éléments. Il comporte trois phases distinctes: l'analyse, le programme et l'évaluation.

Type de document: r

EDUQ 8870266

Université du Québec à Trois-Rivières

Fiche-résumé de travail de recherche de 2e cycle

☐ Mémoire
☒ Rapport de recherche
☐ Rapport de stage

Nom du candidat: France Boisvert

Diplôme postulé: Maîtrise en Education

Nom du directeur de recherche: Monsieur Roger Desmet, professeur
Département des Sciences de l'Education

Nom du co-directeur de recherche (s'il y a lieu):

Titre du travail de recherche: Modèle de formation continue des bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE
TROIS-RIVIÈRES

EDUQ 8870266

Résumé:*

Le Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées est un lieu privilégié pour l'action du bénévole. Les besoins d'une clientèle en perte d'autonomie croissent et les restrictions budgétaires obligent les institutions à concentrer leurs effectifs pour répondre aux besoins les plus pressants (les soins de base).

Le bénévole offre ses services à l'intérieur d'un système déjà organisé et sa bonne volonté ne suffit pas toujours pour effectuer confortablement certaines activités directement reliées aux personnes âgées. Il vit souvent des difficultés au niveau de certaines habiletés. Ces difficultés pourraient être aplanies par une formation adaptée. Par contre, si elles persistent, elles peuvent produire une détérioration dans la prise en charge de la personne âgée par elle-même et une démotivation du bénévole.

Le but de cette recherche est d'élaborer un modèle de formation continue compatible avec le contexte institutionnel et les besoins connus des bénévoles. Pour ce faire, nous avons privilégié deux(2) étapes:

1) La clarification du besoin de formation des bénévoles par une enquête sur le terrain auprès de six(6) chefs de service de bénévoles;

2) L'élaboration d'un modèle de formation continue inspiré des modèles cybernétiques et de la "Taxonomie de Bloom".

Les difficultés vécues par les bénévoles se situent au niveau des connaissances (domaine cognitif); au niveau des attitudes (domaine affectif); au niveau technique (domaine psychomoteur)ou, alternativement, à deux ou trois niveaux à la fois.

L'enquête, effectuée sur une petite échelle, s'est révélée intéressante par l'enthousiasme des répondants et par la diversité et la pertinence des informations recueillies. Nous avons obtenu des données sur le profil du bénévole(âge-sexe), sa scolarisation, le type d'activités auxquelles il s'adonne dans l'institution, les difficultés relatives à ces activités, son besoin de formation et plusieurs informations complémentaires pouvant éclairer la démarche du bénévole dans ce contexte.

Le bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées est majoritairement féminin et se situe surtout dans le groupe d'âge de 45 ans et plus. La majorité des bénévoles ont fait des études

de niveau secondaire. Les bénévoles démontrent un intérêt certain pour une formation complémentaire visant un développement personnel et une amélioration de leurs compétences.

Le modèle élaboré tient compte de tous ces éléments. Il comporte trois(3) phases distinctes: l'analyse, le programme et l'évaluation.

La phase d'analyse regroupe les "intrants" ou les variables pouvant modifier le programme. Elle est subdivisée en deux(2) étapes chronologiques: les habiletés minimum souhaitables et la réalité ou les acquis du bénévole..

La phase du programme comporte trois(3) étapes: les objectifs de formation au niveau cognitif, affectif et psychomoteur, la sensibilisation et la motivation et le programme proprement dit selon les questions à qui, pourquoi, quoi, par qui et avec quoi.

La phase d'évaluation a une fonction de "feedback". Le feedback spontané ou suscité garde le système en équilibre en lui permettant une adaptation aux nouveaux besoins. La phase d'évaluation détermine dans une bonne proportion les objectifs de formation, l'autre proportion étant l'arrivée de nouveaux bénévoles ayant des acquis différents.

Signature du candidat
Date: 27 août 1984

Signature du directeur de recherche
Date: 28 août 1984

Signature du co-auteur (s'il y a lieu)
Date:

Signature du co-directeur (s'il y a lieu)
Date:

UNIVERSITE DU QUEBEC

MODELE DE FORMATION CONTINUE DES BENEVOLES EN CENTRE D'ACCUEIL ET D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES

par

France Boisvert
Programme de maîtrise en éducation

Rapport de recherche

présenté à

L'Université du Québec à Trois-Rivières

Août 1984

«Tout être humain qui entre en contact de façon significative avec un autre possède le redoutable pouvoir de produire une amélioration ou une détérioration chez cet autre.» (Lucien Auger)

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer notre vive reconnaissance à toutes les personnes dont la collaboration a permis la réalisation de cette recherche et, plus spécifiquement à:

monsieur Roger Desmet, directeur de la recherche et professeur au Département des Sciences de l'éducation à l'Université du Québec à Trois-Rivières pour son ouverture humaine et professionnelle, pour sa disponibilité et pour la compétence de son suivi;

monsieur André Thibault, professeur au Département des Sciences du loisir à l'Université du Québec à Trois-Rivières,

monsieur Marc André, directeur du Centre bénévolat du Québec,

monsieur Jean Quintal, conseiller aux Services professionnels à l'Association des Centres d'accueil du Québec pour la pertinence de leurs informations et leurs conseils éclairés;

les personnes ressources bénévoles pour leur disponibilité et la qualité de leur participation;

la Direction du Centre d'accueil Jeanne-Crevier de Boucherville pour sa souplesse et les facilités techniques mises à notre disposition.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS iii

TABLE DES MATIERES iv

LISTE DES TABLEAUX vi

CHAPITRE I: Contexte théorique 1

1.1 La personne âgée, sa nature et la perception sociale de son rôle 1
1.2 Le Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées 5
1.3 Le bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées 10
1.4 Synthèse 22

CHAPITRE II: Classification des besoins de formation des bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées 24

2.1 Méthodologie 24
2.1.1 Choix de la méthode 24
2.1.2 Objet 24
2.1.3 Pré-enquête 25
2.1.4 Hypothèses et objectifs de l'enquête 26
2.1.5 Population et échantillonnage 27
2.1.6 Cueillette des données 30
2.1.7 Déroulement de l'enquête 30
2.2 Analyse des données 32
2.2.1 Profil du bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées 32
2.2.2 Profil des activités bénévoles 35
2.2.3 Le bénévole et ses perceptions relatives à la personne âgée en institution 43
2.2.4 Constatations générales 44
2.2.5 Synthèse 46

CHAPITRE III: Modélisation 47

3.1 Présentation du modèle 47
3.2 Explication du modèle 48

CONCLUSION 64

APPENDICES

A. Pré-questionnaire 66
B. Guide d'entrevue 69

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES..... 73

BIBLIOGRAPHIE COMPLEMENTAIRE 77

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Evolution institutionnelle au Québec 8

Tableau 2: La hiérarchie des besoins de Maslow 19

Tableau 3: Facteurs de satisfaction et de non-satisfaction au travail selon Herzberg 20

Tableau 4: Parallèle entre les théories de Herzberg, Maslow et Schutz 21

Tableau 5: Répartition des bénévoles selon l'âge et le sexe en nombres absolus 32

Tableau 6: Répartition des bénévoles selon l'âge et le sexe en pourcentage 33

Tableau 7: Répartition des bénévoles selon leur scolarité en nombres absolus 34

Tableau 8: Répartition des bénévoles selon leur scolarité en pourcentage 34

Tableau 9: Tâches et difficultés 38

Tableau 10: Modèle de formation continue des bénévoles 49

Tableau 11: Interactions de la personne âgée dans un Centre d'accueil et d'hébergement 51

Tableau 12: Interactions du bénévole avec les sous-systèmes dans un Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées 53

Tableau 13: Les écarts des habiletés selon les niveaux d'apprentissage 57

INTRODUCTION

L'intervenant rémunéré en loisir dans les Centres d'accueil et d'hébergement doit souvent composer, à l'heure actuelle, avec un intervenant non rémunéré qu'on appelle le "bénévole". Cette ressource humaine volontaire, qui donne "gracieusement" de son temps et de ses habiletés techniques ou psychologiques ou les deux à la fois, apporte avec elle ses avantages économiques et humains et aussi ses difficultés d'adaptation à la tâche dont l'exécution suppose le plus souvent des pré-requis au niveau des attitudes et des habiletés techniques.

Le but de ce travail est de clarifier le besoin de formation du bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées et d'élaborer un modèle de formation compatible avec les exigences actuelles du bénévolat et de l'institution en regard des objectifs de celle-ci vis-à-vis de sa clientèle.

Une première recherche bibliographique nous a démontré une pauvreté dans la littérature canadienne sur le bénévolat en milieu institutionnel et plus spécifiquement en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. La méthodologie utilisée dans ce travail tiendra compte de cette réalité.

Le premier chapitre étudiera le contexte de l'action bénévole à la lumière d'une revue de littérature sur les éléments constituant le contexte, c'est-à-dire la personne âgée, le Centre d'accueil et d'hébergement comme institution et le bénévole dans cette institution.

Le deuxième chapitre s'attardera à clarifier le besoin en formation du bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. La littérature étant muette sur cette question, nous avons décidé de recueillir nos informations sur le terrain en effectuant une enquête auprès de six(6) chefs de services de bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.

Le troisième chapitre s'appliquera à élaborer un modèle de formation conforme au contexte et aux besoins de formation explicités dans le chapitre précédent.

Cette étude a l'avantage de conjuguer de récentes connaissances sur le bénévolat et sur la gérontologie. Elle est une clarification du vécu du bénévole et des exigences de ses tâches vis-à-vis de la personne âgée en institution. Finalement, elle offre un outil de travail à l'organisme désireux d'insérer la ressource bénévole à l'intérieur de son système. Elle permet ainsi une certaine complémentarité du groupe-concept "organisation scientifique du travail".

Le contenu de cette recherche n'est ni une étude historique, ni une étude philosophique, ni une étude éthique du ou des courants de pensée qui animent l'action des bénévoles et des Centres d'accueil et d'hébergement. Elle étudie spécifiquement le phénomène du bénévolat en milieu institutionnel pour personnes âgées en se basant sur les faits et ne saurait être généralisable à d'autres types de bénévolat, tel le bénévolat communautaire. Le modèle élaboré pourra être validé dans le cadre d'études ultérieures.

CHAPITRE I

Contexte théorique

1.1 La personne âgée, sa nature et la perception sociale de son rôle

"Quand je suis né j'ai vieilli
D'au moins quelques instants"[1]

Quand une personne devient-elle âgée? Au moment de sa retraite? Au moment de sa pré-retraite? Au moment d'un incident ou d'un accident de la vie l'obligeant à une retraite anticipée? Les limites semblent mal définies. On fait référence, à la fois, à son âge chronologique, à son âge psychique et à son retrait du monde de la productivité économique.

La personne âgée est souvent affectée par une perte d'autonomie physique et/ou psychique et/ou mentale. L'autonomie, selon Didier Julia, se définit ainsi:

> Fait de se donner à soi-même sa propre loi. L'autonomie s'oppose donc à l'anarchie, qui se caractérise par le refus de toute loi.(...) C'est seulement lorsque l'individu s'impose à lui-même une loi qu'il agit moralement; en outre, il réalise ainsi sa liberté, qui ne peut se réaliser dans le vide, mais seulemet par "l'intermédiaire d'une loi".[2]

L'autonomie implique ici une activité volontaire de l'homme (incluant la personne âgée) vis-à-vis des limites (lois) qu'il s'impose. L'acte vo-

---

1. Extrait de la chanson "J'ai changé" de Daniel Cadet.

2. Didier, Julia, Dictionnaire de la philosophie, Paris: Librairie Larousse, 1964, p. 26.

lontaire suppose un libre choix, par opposition, au choix s'effectuant sous l'effet de contraintes ou de pressions intérieures (pulsions) ou extérieures (famille, société):

> L'acte volontaire n'est pas la manifestation spontanée d'un désir; il suppose une réflexion et la prise de ses responsabilités:(...) W. James a montré que la volonté est liée en général à la conscience d'une exigence sociale (...) La volonté se définit essentiellement par la souplesse et la continuité d'action: dans son sens plein, la volonté implique l'engagement total de l'individu, allié à la patience d'attendre et à l'art de suivre des détours pour arriver à ses fins.[3]

L'autonomie est étroitement liée à une habileté psychique et mentale et un milieu social favorisant. L'observation nous démontre que la famille peut stimuler ou inhiber, par des pressions morales ou légales, la prise de décisions de la personne âgée, impliquant un aspect financier ou un risque pour sa santé.

La santé mentale nous semble une condition de base à l'expression de l'autonomie. R. Champagne la définit comme suit:

> La capacité qu'a la personne âgée, grâce à son vécu antérieur, de se servir de son tonus psychique pour profiter des plaisirs de la vie et maintenir des liens sociaux et affectifs permettant un sentiment de valorisation.[4]

Le tonus est ""l'énergétique du mouvement dans sa double manifestation organique et psychique"".[5]

---

3. Ibid. p. 315.

4. Champagne, Raymond, Pour une politique sociale humanisante du troisième âge, Trois-Rivières, 1982, p. 6.

5. Wallon, Henri, L'enfant turbulent, Paris: F. Alcan, 1925, cité par R. Champagne, op. cit. p. 5.

La perte d'autonomie chez la personne âgée se caractérise par une involution physique progressive ou subite et par une évolution ou une involution psychique ou mentale ou les deux à la fois.

On associe souvent la maladie chronique à l'âge avancée (Kassebaum et al., 1965, voir Levesque et al., s.d.). Les statistiques démontrent, pour leur part, que 6,0 pour cent de la population âgée québécoise est atteinte de sénilité et environ 8,0 à 10,0 pour cent de la population est atteinte de sénescence (Champagne, 1982).

Nous appelons sénilité "cette période de la vieillesse caractérisée par un écroulement plus ou moins complet sur le plan physique et par la désorganisation mentale de l'individu".[6] La sénescence est "cette période de la vieillesse marquée par un déclin lent et progressif des capacités physiques et mentales, mais laissant tout de même une certaine marge de compensations".[7]

Ainsi, plus de 80,0 pour cent de la population âgée a le potentiel de s'auto-réglementer, c'est-à-dire de vivre de façon autonome, avec une évolution du tonus psychique et une involution physique réelle.

La perception que la famille et la société ont du rôle de la personne âgée influence sa capacité d'être autonome. Dans une société nord-américaine, capitaliste et post-industrielle, le vieillissement est associé à une

---

6. Hurlock, E., La psychologie du développement, Montréal: Mc Graw Hill, 1978, citée par R. Champagne, op. cit. p. 8.

7. Ibid. p. 10.

perte de rôles, c'est-à-dire une baisse du statut social, une stigmatisation reliée à une diminution de revenus et une inutilité sociale dûe à une improductivité économique (Miller, 1979 et Rosow, 1973 voir Levesque et al., s.d.). Cette perte de rôle s'est intensifiée à travers l'histoire du Québec.

Au début de la colonie, la personne âgée assumait un rôle actif au sein de la famille rurale. L'ère industrielle a amené une migration de la famille rurale vers la ville d'où une modification des rôles et spécifiquement celui de la personne âgée.

La famille rurale (incluant la personne âgée) cumulait les fonctions de production, de transformation et de consommation (A.C.A.Q., 1983). Les fonctions de production et de transformation se passant généralement à l'extérieur de la famille urbaine, la personne âgée, incapable de suivre le rythme de production, est réduite à la fonction de consommation impliquant un poids économique pour la famille. La personne âgée est passée d'un rôle actif à un rôle passif, d'un environnement physique vaste et aéré à un logement souvent trop petit pour subvenir confortablement au besoin de la famille. Devant si peu d'alternatives, elle n'a pas d'autres choix que d'attendre...

Les politiques sociales démontrent deux attitudes en face de cette situation:

1) une politique de reconnaissance du droit à l'assistance, de soutien d'une population en perte d'autonomie où l'état est pourvoyeur de service (Etat providence);
2) et plus récemment, une politique de facilitation de l'autonomie avec la constante préoccupation des limites physiques

croissantes (involution physique) et une perception sociale d'une personne à part entière et indépendante (Champagne, 1982).

Nous verrons, dans la prochaine partie, l'institutionnalisation de la personne âgée, une réalité sociale découlant de la première attitude et les facteurs économiques et sociaux motivant la seconde attitude.

1.2 Le Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées

Le Centre d'accueil et d'hébergement, dans le cadre de ce travail, est une institution constituée de personnes âgées en perte d'autonomie et formant une sous-collectivité, c'est-à-dire:

> Une unité de type macroscopique qui détient une capacité potentielle d'action en se référant à un ensemble de liens macroscopiques fondés sur des valeurs et des normes propres à cette unité, qui réunissent ensemble les membres d'une catégorie de la stratification sociale.[8]

Des mécanismes formels règlementent les rapports entre les personnes, tels les heures des repas, le temps de la médication, l'heure des toilettes ou des bains, l'heure des collations et autres. Le Centre d'accueil est sanctionné par la loi sur les services de santé et les services sociaux. La clientèle est sélectionnée selon les critères suivants:

> Ce sont des personnes, à l'interne ou à domicile, dont l'état physique, psychologique ou social amène des conséquences telles que son (sic) développement est compromis en raison de

---

8. Etzioni, A., The active society, A theory of societal and political processes, New-York: London Free-Press, 1968, citée par A. Beaudoin, L'action volontaire et la société québécoise du XXième siècle, Chicoutimi, 1978, p. 21.

> trouver, en demeurant dans son milieu, un mode d'adaptation adéquat pour restaurer une autonomie fonctionnelle.[9]

L'institution joue un rôle au niveau de la protection, de la santé, de l'apprentissage, de la récréation, du bien-être et des croyances.

La personne âgée vit en institution une standardisation et une homogénéité des services qui lui sont dispensés et ce, pour des besoins organisationnels. Elle est isolée de sa famille, des gens qu'elle fréquentait, de son quartier et peut-être même de sa ville. La théorie de l'activité établit une relation significative entre le moral des personnes âgées et l'activité (Maddox, Lemon et al., 1963). A cet effet, certains auteurs ont souligné les conséquences de l'isolement (Goffman, 1961). Ce n'est pas tant la fréquence des activités que la présence d'un ami qui neutralise de façon significative les effets de la perte de rôles (Lowenthal et al., 1968 et Lemon et al., 1972.) L'appartenance à un groupe préserve l'intégrité de la personne âgée (Blau, 1973, voir Levesque et al., s.d.). Aider à maintenir ou améliorer la santé mentale stimule l'autonomie.

La personne âgée en institution a accès à un rôle unique de malade qu'elle assume passivement. Le professionnel de la santé la surprotège; il sait ce qui est bon pour elle (Myles, 1978). Cette attitude a pour effet de maintenir la dépendance de la personne âgée (Havens, 1980) et d'accélérer la perte d'autonomie. Selon les propos du Docteur J. Teijeiro-Rois, "dans 80 pour cent des cas, l'aggravation de la perte d'autonomie

---

9. Association des Centres d'accueil du Québec, Rôle et orientations du Centre d'accueil et d'hébergement, Montréal, 1983, p. 14.

tient au caractère alliénant (sic) de l'intervention".[10]

Le tonus psychique ne peut plus se régénérer et conséquemment un mouvement plus rapide de la sénescence vers la sénilité se produit. Le personnel soignant a un pouvoir sur les attentes que la personne âgée a du ou des rôles qu'elle peut exercer en établissement (Biniger, 1978).

L'évolution institutionnelle démontre qu'à l'intérieur d'un siècle, nous sommes passés de l'Hospice, au Foyer d'hébergement, au Centre d'accueil (voir Tableau I). Il semblerait que l'on se dirige maintenant vers le Centre de gérontologie où l'accent est mis sur la réadaptation et la réhabilitation pendant un hébergement temporaire.

L'évolution démographique et le mouvement humaniste de ce XXième siècle, d'une part, et les restrictions budgétaires, d'autre part, obligent les institutions à repenser la distribution de leurs ressources en fonction des besoins nombreux et diversifiés et des besoins prévisibles d'un avenir rapproché.

Les statistiques démontrent au Québec une réduction du taux de mortalité, une réduction du taux de natalité et une augmentation de l'espérance de vie de l'individu moyen. Actuellement, le taux de la population âgée en rapport avec l'ensemble de la population se situe à 8,0 pour cent; il était de 4,6 pour cent en 1923 et sera possiblement de 11,7 pour cent en 1999

---

10. Teigeiro-Rois, J., Propos tenus au colloque organisé par l'Association québécoise de gérontologie, cité dans le journal La Presse dans un article intitulé: "Personnes âgées, accélération de la perte d'autonomie en institution", 22 novembre, 1982.

Tableau 1

Evolution institutionnelle[11] au Québec

Hébergement	Période	Financement	Opérationnalisation	Clientèle	Faits importants
Hospice	XVIIIième siècle jusqu'au milieu XIXième siècle	- Bourgeoisie - Souverains	- Communautés religieuses - L'Eglise catholique - Bénévoles	- Vieillards solitaires; - Centre de services pour personnes âgées avec besoins supérieurs aux capacités familiales.	- Loi sur l'assistance publique (1921) (Fed.); - Loi de l'assurance-chômage (1940); - Nouvelles codifications des lois du Québec: - assistance publique; - Mères nécessiteuses-Institutionnalisation des malades nécessiteux (1941); - Loi sur les allocations familiales (Fed.) (1944).
Foyers	1945-1960	- Etat	- Communautés religieuses - Bénévoles laïcs - Laïcs	- Vieillards démunis; - Vieillards relativement autonomes (besoins en soins de santé: critère d'exclusion).	- Loi sur la sécurité à la vieillesse (1951-52) (Fed.-Prov.); - Loi d'assistance aux aveugles (Fed.-Prov.) (1951); - Loi d'assistance aux invalides (Fed.-Prov.) (1954); - Loi d'assistance-chômage (Fed.-Prov.) 1956-1958).

Tableau 1

(suite)

Hébergement	Période	Financement	Opérationnalisation	Clientèle	Faits importants
Centre d'accueil	1960 aujourd'hui	- Etat	- Etat	- Perte légère d'autonomie; - Perte importante d'autonomie.	- Promulgation de la loi sur les services de santé et les services sociaux (Québec) (1971).
Centre de gérontologie	Anticipée	- Etat	- Etat	- Perte importante d'autonomie; - Centre de réhabilitation et de réadaptation pendant un hébergement temporaire.	- Fin des années 70 et début des années 80; crise économique mondiale.

---

11. Les informations proviennent des auteurs suivants: A.C.A.Q., 1983, et A. Beaudoin, 1978.

(A.C.A.Q., 1983).

On assiste, en même temps, à une volonté d'humanisation. L'Association des Centres d'accueil du Québec présentait en avril dernier un document portant sur "le rôle et les orientations du Centre d'accueil et d'hébergement". On y retrouve la notion de "service adapté" par opposition à celle de l'individu se conformant au service (A.C.A.Q., 1983). L'intervention du personnel de la santé s'inspire d'une approche bio-psycho-sociale de la personne âgée. Elle est axée sur le respect intégral de son vécu antérieur, de son état actuel et de sa capacité de croissance personnelle jusqu'à la mort (Ducro-Gagné, 1983). Le "concept santé" est devenu la base de l'intervention professionnelle dans la vision d'une réadaptation et d'une autonomie grandissante (A.C.A.Q., 1983).

Dans un contexte de crise économique et de restrictions budgétaires, l'autonomie des "bénéficiaires" de l'Etat est rentable, en ce sens que l'institutionnalisation est coûteuse et ne saurait pas suffire, d'ici quelque temps, aux besoins diversifiés de la population âgée grandissante.

Le bénévolat semble aussi une ressource complémentaire intéressante à la tâche du travailleur rémunéré en Centre d'accueil et d'hébergement pour les personnes âgées.

1.3 Le bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées

Le terme bénévolat en tant que substantif clairement défini est

absent de plusieurs dictionnaires[12]. Nous retrouvons, par contre la définition suivante de bénévole:

> Fin du XIIè siècle, rare jusqu'au XIXè siècle, du latin benevolus, bienveillant. Le sens favorable s'est vu substituer à la fin du XIXè siècle le sens de "à titre gracieux". Benevolent 1557, O.H. Bugnon.[13]

Le XIXième siècle est caractérisé par l'essor de l'industrialisation et de l'affirmation de l'argent comme valeur sociale dominante. Cette pensée d'Albert Brie illustre ce qui précède: "Toutes les réussites sont d'argent. Même les accomplissements dans les arts les plus exigeants et les plus hautains n'y échappent pas. L'argent finit par les évaluer à son aune en les rentabilisant"[14]. Ainsi, l'action bénévole se définit souvent par opposition à l'action rémunérée et davantage dans un contexte institutionnel où le bénévole et le travailleur rémunéré vivent une grande proximité au niveau des tâches dans un milieu donné. Elle est gratuite par l'absence de rémunération sous forme monétaire ou d'échange matériel explicite ou de salaire. Le bénévole agit donc gracieusement.

Il est "bienveillant", c'est-à-dire "qui veut du bien"[15] à autrui. Son projet est orienté vers l'autre. Son action peut être individuelle

---

12. Les dictionnaires suivants ont été consultés:
    Dauzat, A., et al., Nouveau dictionnaire étymologique et historique, 1964;
    Davau, M., et al., Dictionnaire du français vivant, 1971;
    Girard, D., et al., Cassell's New French-English English-French Dictionary, London: 1971.
    Klein, E., A comprehension etymological dictionary of the English language, Armsterdam: Elsevier, 1971.
    Quillet Flammarion, Dictionnaire usuel, 1962.

13. Dauzat, op. cit. p. 82.

14. Paru dans le journal La Seigneurie, à la suite d'un article sur le bénévolat, 16 février, 1983, p. 11.

15. Quillet, op. cit. p. 167.

ou s'insérer à l'intérieur d'un regroupement. Elle est mue par des considérations personnelles et des exigences sociales. Il pose une action volontaire[16].

De tous les temps, le bénévole donne un service pour aider un individu ou un groupe d'individus à répondre à certains besoins qu'il juge importants et même essentiels à la vie. A cet effet, A. Beaudoin constate ce qui suit:

> Lorsqu'il se produit certains phénomènes particuliers dans la société comme cela a été constaté en situation de crise, il y a une augmentation très considérable dans le niveau de mobilisation et il peut s'ensuivre une activation considérable de la société, c'est-à-dire un développement considérable de la capacité d'action collective[17].

En temps de crise, l'incapacité des gens de subvenir à certains besoins augmente. Ainsi, le bénévole semble étroitement lié à l'évolution sociologique et, plus spécifiquement, au mouvement institutionnel au Québec.

Au début de la colonie jusqu'au XXième siècle, l'Eglise catholique et la petite bourgeoisie prennent en charge les personnes délaissées et rejetées des familles et de la société, tels les vieillards sans famille, les handicapés, et les enfants nés hors mariage. Des "bonnes âmes" remplissaient leurs devoirs charitables par des dons substantiels et par l'action directe auprès des démunis.

A partir des années 30, l'Etat intervient progressivement dans l'assistance et l'action volontaire est reléguée à un rôle supplétif. Le système institutionnel se concrétise au début des années 60. Les oeuvres

---

16. Volontaire est utilisé dans le sens défini à la page 1 de ce travail.

17. Beaudoin, André, L'action volontaire et la société québécoise du XXième siècle, Ottawa, 1978, p. 91.

de bienfaisance gardent les caractéristiques du bénévolat (charité, paternalisme) tout en se professionnalisant, tel l'engagement de permanent rémunéré. Elles ont besoin de l'Etat pour maintenir et dispenser leurs services.

En 1971, la promulgation de la loi sur les services de santé et les services sociaux contribua à intégrer les associations volontaires dans le système institutionnel des services sociaux. L'action bénévole traditionnelle s'est engagée alors dans une redéfinition de rôles et de fonctions. Elle prend un caractère complémentaire et supplétif face aux différents systèmes institutionnels existants.

L'avènement de la crise économique mondiale du début des années 80 a ébranlé la prise en charge par l'Etat de l'assistance aux démunis. Le système institutionnel fait face à des coupures budgétaires. Les ressources institutionnelles sont insuffisantes pour assurer un équilibre des services. En d'autres termes:

> Lorsqu'une situation de crise se produit dans la société et que les systèmes institutionnels en place s'effondrent à cause de leur incapacité de lui faire face, les réserves d'énergie latente sont harnachées avec l'action volontaire disponible, accentuant cette dernière, ou la transformant devant des nécessités de nouvelles explorations[18].

Le bénévole essaie de répondre aux besoins des personnes âgées en Centre d'accueil et d'hébergement par une activité s'approchant, théoriquement, de ses besoins et de ses intérêts. Il donne un service à l'intérieur d'un

---

18. Ibid. p. 270.

système et doit composer avec les sous-systèmes déjà en action avant lui: la personne âgée, le travailleur rémunéré, les services administratifs et la famille. Il s'insère dans une organisation structurée en vue de combler un vide ou de maintenir ou améliorer un service.

L'une des tâches de l'institution est de percevoir avec réalisme les besoins des personnes âgées et les besoins des bénévoles pour permettre un rapprochement stimulant pour les deux parties en présence.

Qui est le bénévole? Quel est son profil? Quels sont ses besoins et ses motivations?

Ce travail tentera dans le Chapitre II de répondre partiellement à cette question par une recherche de constantes du profil bénévole. L'étude des besoins dépassent largement le cadre de cette recherche. Toutefois, à la fin du Chapitre I, nous avons relevé dans la littérature des besoins humains généralement admis par plusieurs chercheurs.

Les personnes appuyant le bénévolat en Centre d'accueil et d'hébergement s'accordent pour dire que l'action du bénévole est supplétive ou complémentaire. Dans les faits, les syndicats ne partagent pas toujours cet avis. Ils ont l'impression qu'il s'agit d'une astuce pour couper des postes.

Les modalités de l'intégration du bénévole à l'organisme varient d'un Centre d'accueil à l'autre:

1) Le Centre forme une organisation de bénévoles à l'intérieur de ses cadres; elle est sous la responsabilité d'une personne rémunérée par le Centre. L'organisation a un statut reconnu;

2) Le Centre favorise la formation d'une organisation de bénévoles en lui donnant des facilités techniques, tels les locaux, le matériel administratif, les repas, etc... L'organisation a un statut reconnu;

3) le Centre accepte l'initiative individuelle bénévole dans ses cadres; il connaît son existence et ne s'implique à peu près pas dans son action. Le bénévole n'a pas de statut reconnu;

4) Le Centre a recours à une organisation des bénévoles externes et lui soumet les besoins des personnes âgées pouvant être comblés par une ressource bénévole. Le bénévole n'a pas un statut reconnu.

La perception sociale du rôle du bénévole semble concorder avec les orientations actuelles des Centres d'accueil et d'hébergement du Québec. Le bénévole stimule le vouloir et l'espérance de la personne âgée, il suscite une prise de conscience et il ravive son autonomie (Dutrisac, mars 1983). Il est un ami (Baker, 1970) et il accompagne la personne âgée dans les activités de la vie quotidienne (Guindon, 1978).

Les qualités recherchées sont la "fiabilité (...) le dévouement, le pouvoir de communiquer et d'écouter, l'esprit créateur, la capacité d'assumer les tâches confiées et la capacité de faire équipe avec le personnel"[19]. Quelles sont les tâches des bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement

---

19. Lachapelle, Yolande, "Le bénévolat dans les années 1980", L'infirmière Canadienne, juillet-août 1979, p. 40-41.

pour personnes âgées? Le prochain chapitre tentera de ressortir un profil de ces tâches.

Le Centre d'accueil et d'hébergement s'attend, selon la nouvelle orientation décrite dans la partie 1.2, que le bénévole établisse une "relation d'aide" avec la personne âgée. Lucien Auger a souligné, dans son ouvrage sur la communication, la responsabilité de l'aidant, c'est-à-dire le pouvoir d'aider ou de nuire lorsqu'on établit une relation significative avec une autre personne (Auger, 1972).

Il arrive qu'il y ait un vide dans la capacité du bénévole d'établir, une relation d'aide, individuellement ou de groupe, avec des personnes atteintes de déficiences physiques ou psychologiques ou les deux à la fois. Il peut ressentir des difficultés à répondre aux besoins profonds d'amitié et de compréhension de la personne âgée à cause, le plus souvent, de sa perception de la personne âgée (improductivité, incapacité et passivité) ou de ses propres limites à entrer en communication avec une autre personne. Il arrive aussi qu'une bonne technique (ex.: maniement de chaise roulante) ne soit pas suffisante pour sécuriser et valoriser une personne âgée en perte d'autonomie. Une approche compréhensive et consciente efface, semble-t-il, bien souvent des petites erreurs techniques.

La formation devrait permettre au bénévole de modifier ses perceptions, ses attitudes, ses comportements et peut-être certaines valeurs. Elle est l'outil privilégié de cette étude pour combler le vide ou les vides des bénévoles en matière de relation d'aide dans un contexte et avec une clientèle spécifique.

Nous retrouvons dans la littérature des ouvrages qui affirment l'ouverture du bénévole à une formation adaptée à leurs besoins et aux exigences

de la tâche (Porte et al., 1976 et A.C.B.Q., 1979).

La formation dispensée à l'intérieur d'un Centre d'accueil, en plus d'assurer une cohérence des interventions, a l'avantage d'apporter une réponse aux besoins interpersonnels des bénévoles (Schutz, 1958), à leurs "besoins sociaux" (Maslow, 1954) et à leur besoin "relation avec collègues" (Herzberg, 1971). Pour le bénéfice du lecteur, nous avons introduit quelques informations concernant ces théories.

W.C. Schutz (1958) est un théoricien qui s'est attardé au développement des petits groupes. Dans ses recherches, il a constaté des similitudes de fonctionnement entre l'individu et le petit groupe. Il pose le postulat des besoins interpersonnels, un besoin interpersonnel ne pouvant être satisfait que par l'entremise d'une relation avec autrui:

> a) Every individual has three interpersonal needs; inclusion, control, and affection.
> b) Inclusion, control, and affection constitute a sufficient self of areas of interpersonal behavior of the prediction and explanation of interpersonal phenomena[20].

Schutz suggère ainsi que chaque individu a le besoin d'inclusion ou le besoin de se sentir considéré par l'autre et de porter intérêt à autrui. L'individu a aussi le besoin de contrôle qui implique la reconnaissance par autrui de sa propre compétence et responsabilité. Finalement, chaque individu a le besoin d'affection c'est-à-dire d'être lié au sentiment d'au-

---

20. Schutz, W.C., Firo: A three dimensional theory of interpersonal behavior, New-York: Holt, 1958, p. 13.

trui, d'aimer et réciproquement d'en être aimé ou de se sentir "aimable".

La non-satisfaction du besoin provoque un sentiment d'anxiété produit par une carence au même titre que la non-satisfaction des besoins biologiques fondamentaux (nourriture, sommeil, etc.).

Herbert A. Maslow[21] a construit une hiérarchie des besoins humains généralement admise par la société. Sa théorie n'a pas été infirmée depuis lors par les théoriciens. Il postule l'organisation des besoins humains selon l'ordre d'importance suivant:

1. les besoins physiologiques (associés à la faim, la soif, le sommeil, le sexe et d'autres besoins biologiques);
2. les besoins de sécurité (apparentés à la protection contre le danger, les menaces et les privations);
3. les besoins sociaux (liés à l'expression de l'amour, de l'amitié et de la nature grégaire);
4. les besoins d'estime de soi (correspondant à l'autonomie, la dignité et le respect venant d'autrui);
5. les besoins de réalisation de soi (associés au fait de se réaliser selon son plein potentiel sous forme de créativité et d'auto-développement).[22]

Les besoins inférieurs (physiologiques) doivent être satisfaits pour qu'ils puissent être temporairement oubliés et qu'un besoin supérieur suivant puisse émerger, exemple: pour que le besoin d'amour domine, les besoins physiologiques et de sécurité doivent être satisfaits.

---

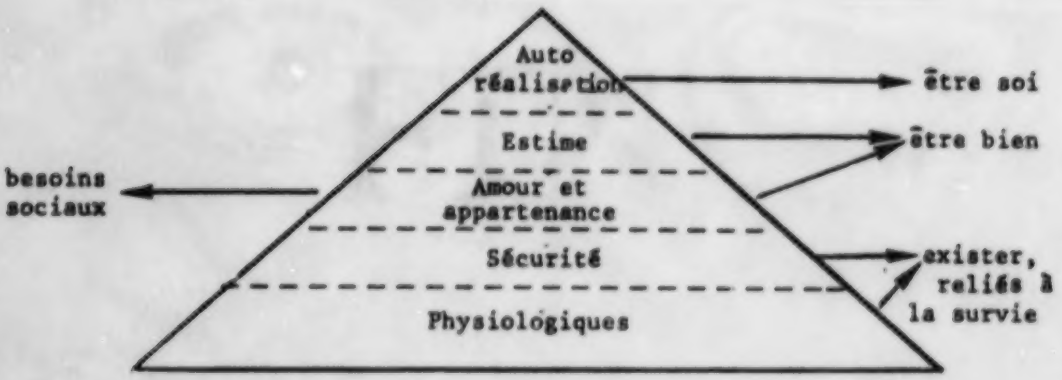
21. La présente description s'inspire largement des ouvrages suivants: Pépin, R. et P. Laurin, Le directeur d'école: un agent de motivation, Trois-Rivières: U.Q.T.R., 1981, p. 1-16 et Télé-Université, Vieillir c'est quoi, tome 2, Québec: Ministère des affaires sociales, Association des Centres d'accueil du Québec, 1977.

22. Pépin, R. et P. Laurin, op. cit., p. 4.

Les besoins sociaux sont des besoins d'amour et d'appartenance. L'individu a besoin de s'identifier à un groupe (famille, association) et, au moins, à un autre individu. Il recherche affection, amour et considération[23]. Chung (1977) constate, pour sa part, que "la satisfaction des niveaux supérieurs contribue à augmenter la satisfaction au travail"[24].

Tableau 2

La hiérarchie des besoins de Maslow



Herzberg (1971) postule l'existence de facteurs hygiéniques ou de non-satisfaction au travail. Les facteurs moteurs sont issus de l'individu dans son travail et ils sont perçus comme des facteurs de "contenu" stimulant la croissance et le développement personnel (besoins de niveaux supérieurs). Les facteurs hygiéniques sont en relation directe avec le "contexte" organisationnel et sont extérieurs à l'individu. Ils conduisent à

---

23. Nous supposons qu'il est possible que le bénévole qui décide de donner du temps en Centre d'accueil et d'hébergement recherche une satisfaction de son besoin d'appartenance.

24. Pépin, R. et P. Laurin, op. cit., p. 6.

une satisfaction à l'intérieur du travail mais pas au-delà de la satisfaction des besoins physiologiques, du besoin de sécurité et des besoins sociaux (besoins de niveaux inférieurs).

"Les relations avec collègues" se situent dans les facteurs hygiéniques. Elles impliquent un échange avec les individus impliqués dans un même organisme ou dans un même milieu de travail. Certains théoriciens[25] établissent un rapport entre les deux facteurs de Herzberg et la théorie de Maslow. Nous avons inclus, ci-après, le parallèle entre les théories de Herzberg et Maslow[26] et nous avons tenté de le compléter avec la théorie de Schutz (Tableau 4).

Tableau 3

Facteurs de satisfaction et de non-satisfaction au travail selon Herzberg[27]

Facteurs moteurs	Facteurs hygiéniques
1. le travail lui-même	1. le salaire
2. la reconnaissance	2. la sécurité d'emploi
3. l'avancement	3. les conditions de travail
4. la responsabilité	4. la supervision
5. le croissance professionnelle	5. les relations entre collègues
	6. la politique de la compagnie

25. Les auteurs (Kast et Rosenzweig, 1974), (Simon et Larose, 1975) et (Koontz et O'Donnel, 1980) cités par Pépin, R., op. cit. p. 14-15. Voir bibliographie complémentaire.

26. Pépin, R., op. cit., p. 15.

27. Idem, p. 10.

Tableau 4

Parallèle entre les théories de Herzberg

Maslow et Schutz

Herzberg	Maslow	Schutz
Facteurs moteurs		
Le travail lui-même	Besoin de réalisation de soi	
La reconnaissance professionnelle		
La reconnaissance	Besoin d'estime de soi	
La responsabilité		Contrôle
Facteurs hygiéniques		
Les relations entre collègues	Besoins sociaux	Inclusion Affection
La supervision		
La politique de la compagnie	Besoin de sécurité	
Les conditions de travail		
La sécurité d'emploi		
Le salaire	Besoins physiologiques	

La formation devrait permettre un accroissement des compétences du bénévole vis-à-vis de la tâche ou de ce que Herzberg appelle une "croissance professionnelle" ou un "facteur-moteur" ou de motivation à la tâche. Nous pouvons espérer alors une plus grande continuité de l'action. Finalement, la formation adaptée aux besoins du bénévole permet une croissance personnelle qui semble un fait explicite de l'action bénévole.

1.4 Synthèse

Une grande proportion de la population âgée a le potentiel de s'autoréglementer, c'est-à-dire de vivre de façon autonome avec des adaptations techniques appropriées à une perte d'autonomie physique.

L'autonomie de la personne âgée est influencée par la perception que la famille et la société ont de son rôle. Contrainte à un rôle passif et incapable de subvenir aux besoins de ses proches, la personne âgée en perte d'autonomie devient un fardeau pour la famille. La société reconnaît à travers ses politiques un droit à l'assistance qui se concrétise, en partie, par l'institutionnalisation suivie par une politique de facilitation de l'autonomie accompagnée d'une perception sociale d'une personne à part entière et indépendante.

L'institutionnalisation conduit souvent à une standardisation des besoins et des services pour des besoins organisationnels. L'isolement se trouve facilité. La personne âgée a accès à un rôle de malade. Parler d'autonomie, de prise en charge d'une personne entière avec la spécificité de ses besoins est révolutionnaire par rapport au connu.

La théorie de l'activité, l'appartenance à un groupe et la présence

d'un ami contribue à maintenir ou à améliorer la santé mentale, à maintenir l'intégrité de la personne âgée et à stimuler son autonomie. C'est là qu'intervient le bénévole, bienveillant, volontaire et non rémunéré. La perception sociale de son rôle en fait un ami, une personne aidante ou établissant une relation significative avec la personne âgée en perte d'autonomie physique ou psychique ou les deux à la fois. Ce rôle n'est pas sans responsabilité vis-à-vis de l'aidé. Il engendre un certain nombre de difficultés. La formation devrait permettre au bénévole de comprendre ses tâches et d'aplanir les difficultés relatives à leur exécution. La formation répond aussi à des besoins interpersonnels du bénévole, besoins reconnus par de multiples chercheurs.

Le chapitre suivant s'appliquera à clarifier le besoin en formation des bénévoles, c'est-à-dire à définir les difficultés vécues par ces derniers, à ressortir les difficultés relatives aux tâches et susceptibles d'être aplanies par une formation adaptée. Qui est le bénévole en Centre d'accueil pour personnes âgées? Quelles sont ses activités à l'intérieur de l'institution? Quel est son besoin de formation? Telles sont les préoccupations du prochain chapitre.

CHAPITRE II

Classification des besoins de formation des bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées

2.1 Méthodologie

Nous avons favorisé, pour les besoins de cette partie, l'enquête auprès de six(6) chefs de services de bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées afin de recueillir des informations sur le profil du bénévole (âge, sexe, scolarité) et le profil des tâches. Les données devraient nous permettre d'élaborer un modèle de formation continue adaptée.

2.1.1 Choix de la méthode

La présente recherche étudie l'activité bénévole dans le contexte spécifique du Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. L'entrevue avec un guide d'entrevue devrait permettre l'ouverture nécessaire à une cueillette de données susceptibles d'enrichir notre compréhension des tâches du bénévole et de son besoin de formation. L'ouvrage de Roger Mucchielli, "Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale, connaissance du problème" nous a servi de référence pour les étapes de l'enquête.

2.1.2 Objet

L'enquête a pour but de valider la problématique de la recherche concernant le besoin en formation du bénévole en Centre d'accueil

et d'hébergement, secteur public, dans les régions de Montréal-Métropolitain, Rive-Sud de Montréal, Estrie et Centre du Québec. Nous faisons face à des contraintes de temps pour monter l'enquête, faire les entrevues et analyser les résultats. Les dépenses relatives à la recherche sont aux frais exclusifs de l'étudiant. Dans le but de respecter les objectifs du rapport de recherche de la maîtrise en éducation, nous opterons d'enquêter sur une petite échelle tout en respectant les normes de rigueur scientifique.

2.1.3 Pré-enquête

La méthode que nous prévilégions ici est celle d'"interviews-pour-voir"[28]. Nous avons sélectionné deux(2) personnes ressources pour leur implication dans le dossier bénévolat en milieu institutionnel:

1) la Directrice du Service bénévole du Centre d'accueil Denis-Benjamin Rousseau, Ile Bizard;
2) la Directrice du Service bénévole du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau de Montréal qui est aussi Présidente de l'Association des chefs de Services de bénévoles.

Les entrevues enregistrées sur cassettes audio ont été effectuées respectivement le 18 juin et le 27 juin 1983. Les difficultés de l'enquête résideront principalement dans l'échantillonnage. En effet, il nous faudra obtenir une liste des Centres d'accueil et d'hébergement publics pour personnes âgées à l'Association des Centres

---

28. Mucchielli, Roger, Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale, connaissance du problème, Paris: E.S.F., 1970.

d'accueil du Québec, classer les Centres d'accueil selon leur situation démographique et communiquer avec les Centres d'accueil pour trouver six(6) chefs de services de bénévoles répartis dans la majorité des catégories déterminées auparavant.

Calendrier

- 1er septembre 1983: demande d'autorisation de consulter la liste des Centres d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées à l'Association des Centres d'accueil du Québec;
- 8 septembre 1983: réception de la liste;
- 11 octobre 1983: échantillonnage et contacts téléphoniques terminés;
- 16 octobre 1983: début des entrevues;
- 10 novembre 1983: fin des entrevues;
- 15 novembre 1983: dépouillement des données terminé.

2.1.4 Hypothèses et objectifs de l'enquête

Hypothèses:

- Le bénévole a besoin d'apprentissage pour aider physiquement une personne âgée en perte d'autonomie;
- Le bénévole manque d'information pour l'aider à établir une bonne communication avec la personne âgée;
- les tâches des bénévoles impliquent un contact "face à face"

avec la personne âgée;

- Le bénévole cerne mal les notions et les implications de la relation d'aide;

Objectifs:

- Identifier ses tâches;
- Identifier les difficultés relatives aux tâches (tâches vs administration, tâches vs autres bénévoles et autres);
- Identifier les besoins en formation des bénévoles.

2.1.5 Population et échantillonnage

Cette enquête interrogera six(6) personnes ressources bénévoles, chefs de services de bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. Nous supposons que l'expérience et la position stratégique de notre population en font une source riche et conforme à la réalité des bénévoles.

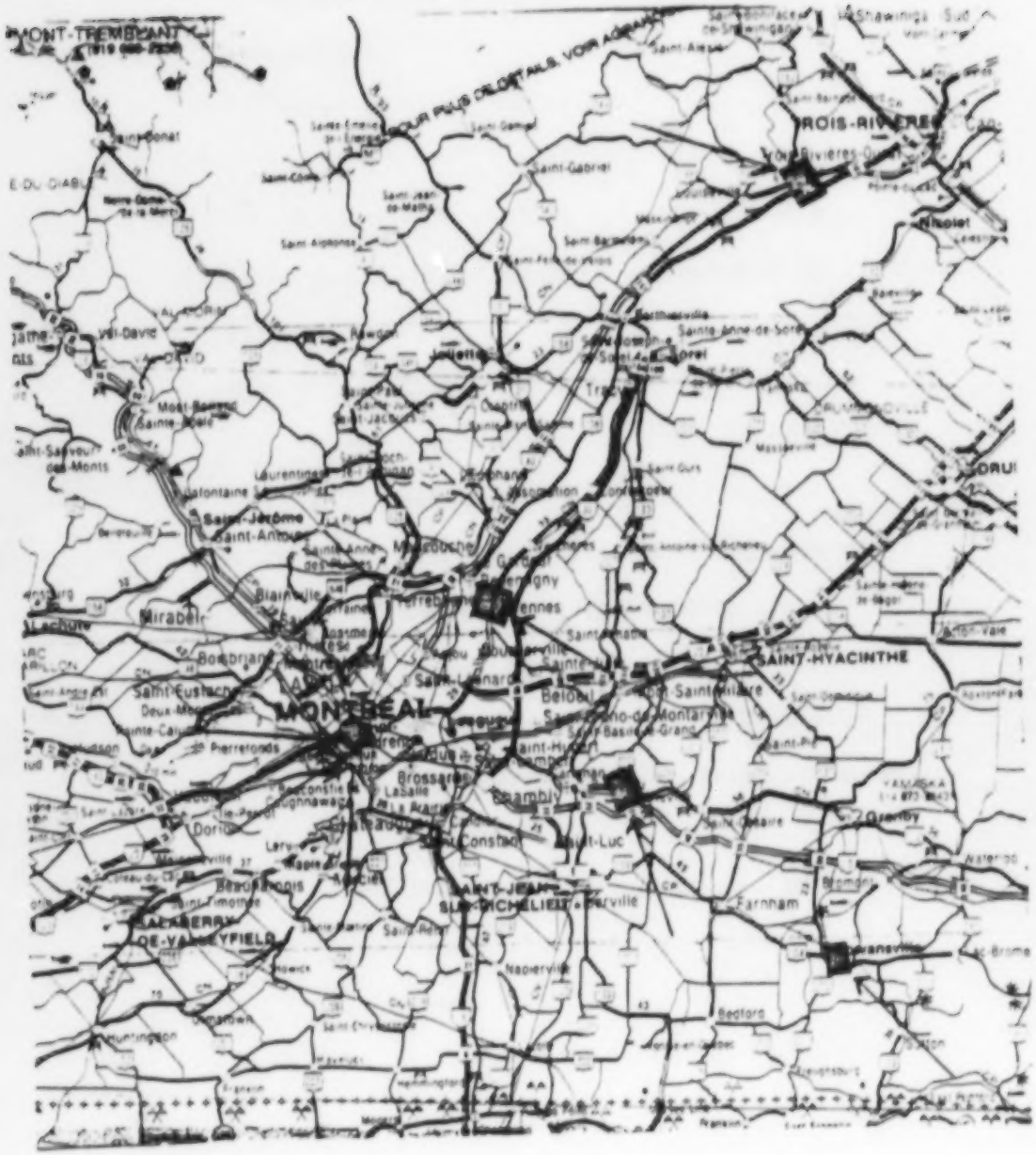
Etapes:

1) Liste des Centres d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées à l'Association des Centres d'accueil du Québec;
2) Classification par le nombre de lits des Centres d'accueil et par leur situation démographique:[29]
   a) Grand Centre d'accueil: 150 lits et plus;
   b) Moyen Centre d'accueil: 75 lits à 150 lits;
   c) Petit Centre d'accueil: 25 lits à 75 lits;

---

29. Ministère du transport du Québec. Le Québec Touristique 1983-1984. Voir situation des Centres d'accueil sur la page suivante.

SITUATION GÉOGRAPHIQUE
POPULATION DE NOTRE ENQUÊTE



Extrait de la carte "Le Québec Touristique" du Ministère du Transport du Québec, 1983-1984.

d) Grande agglomération: 50,000 habitants et plus:

e) Moyenne agglomération: 10,000 habitants à 50,000 habitants;

f) Petite agglomération: 10,000 habitants et moins.

Catégories:

a et d	b et d	c et d
a et e	b et e	c et e
a et f	b et f	c et f

3) Liste des chefs de services de bénévoles et choix de catégories:

a et d — Directrice du bénévolat
Centre d'accueil Emilie-Gamelin
Montréal

a et f — Directrice du projet "Compagnon-Age"
Centre d'accueil de Rouville
Marieville

b et d — Présidente du comité de bénévoles
Foyer pour personnes âgées St-Laurent
Montréal

b et e — Présidente des auxiliaires bénévoles
Centre d'accueil de Cowansville
Cowansville

b et f — Présidente du comité de bénévoles
Foyer Ernest-Jacob
Yamachiche

c et f — Présidente des bénévoles
Foyer Lajemmerais
Varennes

2.1.6 Cueillette des données

L'enquête se divise en deux parties: le pré-questionnaire écrit et l'entrevue proprement dite. Le pré-questionnaire[30] relève les "Renseignements généraux", c'est-à-dire le "Profil du bénévole" de l'énumération des "Activités". Il a pour but de permettre au répondant, de regrouper les informations et de préparer ce dernier à l'entrevue. Les questions sont ouvertes pour la section "Activités" et fermées pour la section "Renseignements généraux". Les rendez-vous pour l'entrevue ont été fixés par téléphone. Les chefs de services de bénévoles reçoivent, entre temps, par la poste, une confirmation de l'entrevue et le pré-questionnaire à remplir et à remettre au moment de l'entrevue. Cette dernière sera enregistrée et s'effectuera à l'aide d'un guide[31] et portera sur les activités, les tâches, les difficultés relatives à ces tâches et le besoin de formation des bénévoles. Les questions sont ouvertes.

2.1.7 Déroulement de l'enquête

Nous avons constaté, lors de l'échantillonnage, que le bénévolat dans les petits Centres d'accueil est souvent laissé à l'initiative individuelle. La majorité des organisations de bénévoles interrogées ont un fonctionnement actif récent:

- trois(3) organisations ont un(1) an et moins de vie active;
- deux(2) organisations ont de deux(2) à cinq(5) ans de vie

---

30. Voir le questionnaire, Appendice A.

31. Voir le guide d'entrevue, Appendice B.

active;

- une(1) organisation a dix(10) ans de plus de vie active.

Les chefs de services de bénévoles contactés ont répondu avec empressement à l'invitation de participer à cette recherche. Plusieurs ont exprimé l'intérêt de connaître le point de vue des autres répondants. Une entrevue sur cinq(5) n'a pas été enregistrée selon le désir du répondant à la suite d'un contretemps, une entrevue a été effectuée par téléphone. Celle-ci a respecté sensiblement les mêmes étapes que les entrevues précédentes. Cinq(5) répondants ont été rencontrés dans leur Centre d'accueil respectif et selon les modalités suivantes:

- deux(2) chefs de services bénévoles ont été rencontrés seuls;
- une(1) rencontre s'est effectuée partiellement en présence d'un professionnel rémunéré;
- une(1) rencontre s'est déroulée avec le comité exécutif de l'organisation de bénévoles. Le Directeur général de l'établissement s'est joint au groupe vers la fin de l'entrevue;
- une(1) rencontre s'est effectuée avec deux(2) représentants d'un projet ayant pour but de monter un service de bénévoles dans un Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.

Les informations demandées concernant l'âge et la scolarité des bénévoles ont posé certains problèmes à cinq(5) organisations qui ne tenaient pas ces statistiques dans leur dossier.

La prochaine partie de ce chapitre relève et analyse les données recueillies lors des entrevues. Plusieurs informations dépassent le cadre de cette recherche mais demeurent très pertinentes pour le lecteur intéressé

à comprendre le vécu du bénévole dans ce contexte spécifique. Nous les avons condensées dans la section 2.2.4 de ce chapitre.

2.2 Analyse des données

Les statistiques apparaissant dans ce travail n'ont pas la prétention de couvrir la réalité complète de l'ensemble du bénévolat québécois en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. Elles représentent un indice permettant d'appuyer ou d'infirmer une partie de cette réalité perçue par monsieur tout le monde.

Nous avons compilé les informations provenant de six(6) organisations bénévoles en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. Nous essayerons d'établir un rapport entre elles et d'en faire ressortir la signification.

2.2.1 Profil du bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées

Tableau 5

Répartition des bénévoles selon l'âge et le sexe

en nombres absolus

Sexe	Catégories d'âges					
	15-24	25-34	35-44	44-54	55 et +	Totaux
Hommes	3	2	1	2	30	38
Femmes	2	2	15	75	84	178
Totaux	5	4	16	77	114	216

Un nombre de deux cent seize(216) bénévoles donnent, au minimum, une(1) heure par semaine de leur temps en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées.

Tableau 6

Répartition des bénévoles selon l'âge et le sexe

en pourcentage

Sexe		Catégories d'âges				
	15-24	25-34	35-44	45-54	55 et +	Totaux
Hommes	1,4	0,9	0,5	0,9	13,9	17,6
Femmes	0,9	0,9	7,0	34,7	38,9	82,4
Totaux	2,3	1,8	7,5	35,6	52,8	100,0
			Totaux = 95,9			

Le bénévolat en Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées est majoritairement féminin, soit 17,6 pour cent d'hommes pour 82,4 pour cent de femmes.

Les bénévoles de 35 ans et plus représentent 95,9 pour cent de l'ensemble des bénévoles. De ce pourcentage, 80,6 pour cent sont des femmes.

Nous nous attarderons maintenant au niveau de scolarité du bénévole. Nous avons constaté, précédemment, que cette partie a causé des difficultés à plusieurs répondants qui ne tiennent pas ce genre de statistiques. Toutefois, un échange informel entre le chef de service de bénévoles et ses bénévoles a permis d'obtenir des données sur

cent vingt-six(126) bénévoles des deux cent seize(216) bénévoles impliqués dans cette enquête, soit 58,3 pour cent.

Tableau 7

Répartition des bénévoles selon leur scolarité en nombres absolus

Sexe	Niveau de scolarité				
	Aucune - Elémentaire	Secondaire	Post-Sec.	Université	Totaux
Hommes	4	1	8	5	18
Femmes	8	82	14	4	108
Totaux	12	83	22	9	126

Tableau 8

Répartition des bénévoles selon leur scolarité en pourcentage

Sexe	Niveau de scolarité				
	Aucune ou Elémentaire	Secondaire	Post-Sec.	Université	Totaux
Hommes	3,2	0,8	6,3	4,0	14,3
Femmes	6,3	65,1	11,1	3,2	85,7
Totaux	9,5	65,9	17,4	7,2	100,0

Une proportion de 65,9 pour cent des bénévoles ont un secondaire et sont en grande majorité des femmes, soit 65,1 pour cent. Les bénévoles qui ont fait des études supérieures (post-secondaire et

universitaire) représentent 24,6 pour cent des cent vingt-six(126) bénévoles. La scolarisation des hommes est légèrement supérieure. Toute proportion gardée, sur 18 hommes bénévoles, il y en a 13 qui ont un niveau de scolarité post-secondaire et universitaire, soit 72,2 pour cent des hommes. Chez les femmes, 31 bénévoles sur 126 bénévoles ont le même niveau de scolarité et représentent 24,6 pour cent du bénévolat féminin.

Il a été spécifié que certains bénévoles ont une formation complémentaire en gérontologie à l'intérieur de cours sur le bénévolat, ou par le biais de la Croix-Rouge Canadienne ou l'université.

Ces informations statistiques ne surprennent pas. Le bénévolat en Centre d'accueil et d'hébergement est majoritairement féminin et l'âge se situe dans une grande proportion, à partir de 45 ans et plus. Ces femmes ont une disponibilité à offrir parce qu'elles sont allégées de la tâche d'éducatrice. Si l'on se rapporte 25 ans plus tôt, le niveau de scolarisation des femmes était plus bas compte tenu des exigences sociales et familiales.

2.2.2 Profil des activités bénévoles

Cette partie relève toutes les activités dans lesquelles l'organisation de bénévoles s'implique, soit comme animateur ou comme aide à l'activité. A cet effet, nous dressons une liste d'activités par ordre d'importance déterminé par le nombre d'organisations de bénévoles participant à cette activité.

Les activités en contact face à face avec la personne âgée

Activités	N. d'organisations de bénévoles
1. Visite d'amitié	6
2. Accompagnement lors des sorties récréatives	6
3. Aide à l'animation musicale	6
4. Accompagnement lors des sorties médicales	4
5. Organisation d'un Bingo	4
6. Aide à l'animation d'activités artisanales	3
7. Fêtes des bénéficiaires	3
8. Couture, aide à la réparation, lessive	3
9. Accompagnement lors de sorties d'affaires	2
10. Lecture par un lecteur	2
11. Bibliothèque roulante	2
12. Aide aux repas, occasionnelle	2
13. Petits achats pour les bénéficiaires	2
14. Pique-nique	1
15. Epluchette de blé d'inde	1
16. Aide à la collation	1
17. Aide à jouer aux cartes	1
18. Accueil	1
19. Visite à domicile	1
20. Télé-bonjour pour personnes à domicile	1

Les activités sans contact avec les personnes âgées

Activités	N. d'organisations de bénévoles
21. Aide à l'exposition artisanale	2
22. Mettre des fleurs dans les ronds de fleurs à l'extérieur du Centre	1
23. Décoration pour les fêtes	1

Les activités 1 à 5 inclusivement sont les plus populaires. Aussi, nous avons choisi d'inventorier les tâches pouvant découler de ces dernières. Une tâche mentionnée une fois par un répondant apparaît ici. La tâche est une action impliquée par l'activité. L'ensemble des tâches forment l'activité. Il se peut que la même tâche se retrouve dans plusieurs activités.

Le bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement est généralement en contact face à face avec la personne âgée.

Les activités 8-14-16-21-22-23 sont des activités dites de service qui activent davantage le bénévole que la personne âgée. Les autres activités dites d'animation impliquent pour le bénévole d'accomplir certaines tâches spécifiques qui impliquent, à leur tour, une approche physique et/ou psychologique de la personne âgée. Le Tableau 9 compile les activités, les tâches et les difficultés relatives à ces tâches vécues par un ou plusieurs bénévoles.

Tableau 9

Tâches et difficultés

Activités	Tâches	Difficultés
Visite d'amitié	- Etablir une bonne communication; - Etablir un contact de relation d'aide; - Accompagner dans les activités de la vie quotidienne, ex.: enlever un gilet boutonné.	- Ne pas savoir "quoi dire"; - Ressentir l'embarras de la personne âgée qui doute ou a peur de se faire voler; - Avoir l'impression d'une communication unilatérale (surdité); - Avoir peur de s'engager dans une relation profonde qui serait exigente humainement et temporellement; - Etre embarassé devant les confidences de la personne âgée; - Sentir une monotonie devant la répétition des mêmes confidences; - Mal à l'aise vis-à-vis la mort.

Tableau 9

(suite)

Activités	Tâches	Difficultés
Accompagnement lors de sorties récréatives	- Manier une chaise roulante: . ascenseur, . rebords de trottoir, . descente, . montée, . gazon . une chaise roulante à la renverse; - Transfert: debout - assis; - Aide aux repas; - Aide à monter et descendre un escalier; - Diriger une personne atteinte de cécité partielle ou complète; - Accompagner aux w.c.; - Accompagner dans les gestes quotidiens: se peigner, se laver les mains, autres; - Etre à l'écoute.	- Techniquement toutes ces tâches posent un embarras pour le bénévole nouvellement arrivé; - La surdité décourage le bénévole le mieux intentionné; - Manque d'intérêt apparent, mutisme chez la personne âgée; - Embarras lors de l'accompagnement aux w.c..

Tableau 9

(suite)

Activités	Tâches	Difficultés
Aide à l'animation musicale	- Faire chanter les personnes âgées; - Trouver des chants qui vont stimuler la participation; - Aider à maintenir l'intérêt; - Manier des chaises roulantes; - Transfert assis - debout;	- Trouver des chants significatifs pour les personnes âgées; - Le bénévole connaît peu ou pas les chansons; - La personne âgée a oublié les mots de ses chansons favorites; - La monotonie s'installe chez le bénévole quand les mêmes chansons reviennent trop souvent; - La personne âgée ne veut pas apprendre de nouvelles chansons.

Tableau 9

(suite)

Activités	Tâches	Difficultés
Accompagnement lors de sorties médicales	- Manier une chaise roulante;[32] - Transfert: assis - debout - couché; - Aide à monter et descendre un escalier; - Diriger une personne atteinte de cécité partielle ou complète; - Accompagner aux w.c.; - Accompagner dans les gestes quotidiens; - Etre à l'écoute; - Accompagner dans le bureau du médecin; - Aider à enlever les vêtements et à les mettre; - Communiquer les rendez-vous où les observations pertinentes à l'infirmière du Centre d'accueil.	- Insécurité de sortir avec une personne âgée advenant un accident ou un décès, peur du blâme par la famille; - Le bénévole sent l'embarras parce qu'il entre dans l'intimité du bénéficiaire; - Le bénévole se déplace pour rien à cause d'erreurs organisationnelles; - Le bénévole ne sait pas à qui remettre les observations et les informations pertinentes.

32. Voir les détails à la page 39.

Tableau 9

(suite)

Activités	Tâches	Difficultés
Organisation d'un Bingo	- Manier une chaise roulante; - Etre à l'écoute; - Aider à jouer au Bingo; - Aider aux déplacements.	- Manier la chaise roulante parmi beaucoup de circulation; - Difficultés relatives à l'écoute[33].

33. Voir les détails à la page 38.

2.2.3 Le bénévole et ses perceptions relatives à la personne âgée en institution

La section 1.1 du contexte théorique s'est attardée sur la perception de sociale du rôle de la personne âgée. Nous y avons vu l'importance de la perception du rôle de la personne âgée sur sa capacité d'être autonome. Comment le bénévole perçoit-il la personne âgée en institution? Les perceptions suivantes sont tirées des entrevues. Il suffit qu'elles aient été mentionnées une fois pour qu'elles apparaissent ici. Voici un relevé de ces dernières:

- Elle fait un retour en enfance dans ses comportements; certains de ses défauts semblent accentuées;
- Elle vit obstinément dans son passé, dans ses souvenirs et s'engage peu dans la réalité ici-maintenant;
- Elle recherche, au contact de l'autre, la sécurisation et fuit la confrontation et la prise de responsabilité communautaire;
- Elle s'isole (la vie communautaire semble difficile à vivre);
- Elle est en détresse physiquement et mentalement (isolement);

Il semble probable que ces perceptions reflètent une certaine réalité. Le bénévole, proche de la personne âgée, adopte les rôles suivants:

- Il est un protecteur;
- Il est un ami, un confident (l'amitié est souvent vécue de façon unilatérale);
- Il est un petit-fils ou une petite-fille prodiguant de l'af-

fection et de l'attention;

- Il est un substitut dans certaines tâches ou actions quotidiennes. Le bénévole se sent parfois "coupable" de son inaction apparente devant les difficultés physiques de la personne âgée. Il réagit à sa lenteur en se croyant obligé de faire presque tout à sa place.

La personne âgée adopte souvent un rôle passif dans sa relation avec le bénévole (et probablement avec les autres intervenants). Elle reçoit, on fait les choses à sa place. Il arrive aussi que la personne âgée se perçoive comme un objet de charité vis-à-vis sa relation avec le bénévole. Ainsi, certains bénévoles véhiculent une perception sociale d'une personne âgée inutile à la société, en attente de la mort et incapable de faire ses propres choix.

2.2.4 Constations générales

Cette partie relate certaines informations complémentaires qui ressortent des entrevues. Elles précisent le contexte de l'action du bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement. Ces constatations ne font pas l'unanimité; elles sont vécues par un ou plusieurs bénévoles. En voici l'énumération:

- Le bénévole se sent très mal à l'aise devant la personne âgée lourdement handicapée. Il arrive même qu'il refuse de la rencontrer;
- Il est difficile pour un bénévole d'établir une relation d'aide avec une personne âgée située dans la même institution qu'un parent; le parent a l'impression d'être perdant;
- Le bénévole a parfois l'impression de prendre la place de la

famille;

- Le bénévole est ouvert à la formation;[34]

- Le bénévole est souvent mal à l'aise devant le jargon administratif concernant la personne âgée, par exemple; madame "x" est un cas parfait de la catégorie A_4;

- Le bénévole est souvent confronté aux normes ou aux habitudes institutionnelles qui freinent l'initiative et empêchent souvent la réalisation de certaines activités significatives pour la personne âgée. On peut donner l'exemple suivant: madame "x" voudrait bien participer à un atelier de chant mais elle a un bain prévu pendant cet atelier et il semble impossible au personnel de modifier cet horaire pour des raisons organisationnelles;

- Le bénévole connaît mal ses besoins de formation. Il a l'impression que les difficultés techniques rencontrées sont normales. De plus, il a de la réticence à échanger sur ses limites vis-à-vis de la tâche à accomplir, par gêne ou par peur du ridicule;

- Le bénévole a besoin de connaître les exigences de temps et d'implication de la tâche à accomplir; il a besoin de connaître le pourquoi de cette tâche et la personne à qui elle s'adresse;

- Le bénévole "hérite" souvent du contre-coup des erreurs organisationnelles, par exemple: bénévole "z" se rend à l'institution sur la demande de cette dernière; il doit accompagner madame "x" à une visite chez son médecin. Le rendez-vous a été annulé et bénévole "z" n'a pas été avisé.

---

34. Voir cadre théorique, pp. 16 et 17.

2.2.5 Synthèse

Le bénévole en Centre d'accueil et d'hébergement est majoritairement de sexe féminin et âgé de 45 ans et plus. Il a une scolarité de niveau secondaire et reste ouvert à une formation l'aidant dans ses tâches.

Les difficultés vécues par le bénévole se situent au niveau de la communication ou, plus spécifiquement, elles peuvent se situer à un ou plusieurs de ces niveaux: la relation d'aide, l'aide technique, la connaissance théorique, l'information et finalement la coordination entre le personnel rémunéré (organisation) et le bénévole.

Il arrive qu'il y ait une lacune dans l'habileté du bénévole à effectuer les tâches suivantes:

- Etablir une communication;
- Etablir une relation d'aide;
- Etre à l'écoute;
- Manier une chaise roulante dans les situations suivantes: ascenseur, bandes de trottoir, descente, montée, gazon, chaise renversée;
- Effectuer un transfert: debout-assis-couché-w.c.;
- Aider aux repas;
- Aider à monter ou à descendre les escaliers;
- Animer un groupe de personnes âgées pour la chanson, stimuler leur participation et mousser leur intérêt;
- Aider à habiller et à déshabiller en tenant compte des handicaps de la personne âgée.

La formation vise un apprentissage au niveau cognitif (savoir) affectif (attitudes) et psycho-moteur (techniques). Le modèle de formation tiendra compte de ces niveaux d'apprentissage.

CHAPITRE III

La modélisation

3.1 Présentation du modèle

Les deux chapitres précédents se sont appliqués à recueillir les données contextuelles indispensables à l'identification des éléments du modèle de formation continue du bénévole. Nous nous sommes inspirées des modèles cybernétiques et de la "Taxonomie de Bloom" dans la forme et la structure de notre modèle de formation. Edgar Morin nous décrit la cybernétique en ces termes:

> Le mot de cybernétique dont l'origine renvoie à l'idée de gouverne, gouvernail, gouvernement, est dans son principe la théorie de la commande (pilotage et contrôle) des systèmes dont l'organisation comporte la communication.[35]

La réalité du bénévole et la nature de sa tâche motivent le choix de cette orientation. En effet, la ressource bénévole se renouvelle constamment. Le bénévole exécute un grand nombre de tâches variées. L'une de ces tâches importantes, la relation d'aide, se situe au niveau de l'apprentissage affectif et suppose une maturation dans l'acquisition de certaines attitudes comme l'écoute et l'empathie.

Le modèle proposé se veut un effort de synthèse des éléments susceptibles d'influencer la prise de décision en matière de formation des bénévoles.

---

35. Morin, Edgar, La méthode, Tome I, Paris: Editions du Seuil, 1977, p. 236.

Ainsi, il identifie les éléments, le type d'interaction entre les éléments pris individuellement et comme parties constitutives de l'ensemble. La modélisation, c'est donc "reporter dans un contexte visuel et figural tout le matériel sémantique de l'étude".[36]

Le modèle[37] comporte trois(3) phases distinctes: l'analyse, le programme et l'évaluation. Cette dernière a une fonction de "feedback" (rétroaction) "qui n'est pas autre chose que de définir la conduite future des actions passées".[38] Elle permet le réajustement du programme advenant une modification dans la phase d'analyse.

3.2 Explication du modèle

I Phase analyse

Elle regroupe l'ensemble des données concernant la philosophie de l'organisme, les besoins de la personne âgée et les besoins de formation des bénévoles. Elle représente les "intrants" ou les variables pouvant modifier le programme. Nous l'avons subdivisée en deux(2) étapes chronologiques: (A) les habiletés minimum souhaitables et (B) la réalité ou les acquis du bénévole.

---

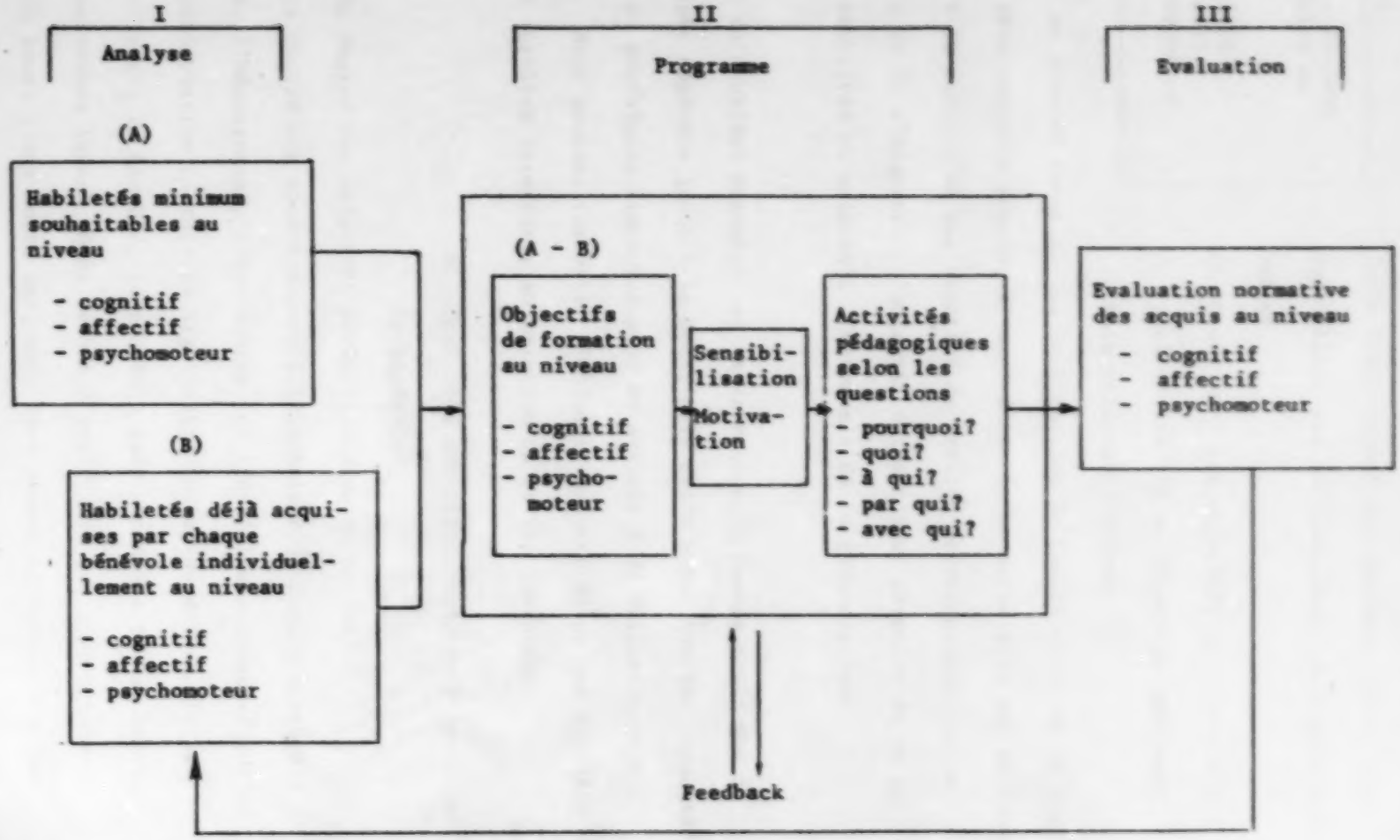
36. Noiseux, Gilles, "Modèle de comportement et résolution de problème selon le traitement (approche systémique et modèle cybernétique)" Notes de cours, Université du Québec à Trois-Rivières, mai 1981.

37. Voir Tableau 10, "Modèle de formation continue des bénévoles", p. 47.

38. Wiener, Norbert, Cybernétique et société, Paris: Union générale d'éditions, 1971, p. 89.

Tableau 10

Modèle de formation continue des bénévoles



(A)

Habiletés minimum souhaitables au niveau

- cognitif
- affectif
- psychomoteur

Cette étape repose sur quatre(4) questions. Nous allons les décrire, dans les lignes suivantes.

a) Quels sont les objectifs du Centre d'accueil vis-à-vis sa clientèle (philosophie-valeurs-principes)?

Voici un premier exemple: si la Direction du Centre croit en la positivité du développement humain, il croira que la personne âgée est en devenir jusqu'à la mort, d'où une capacité de croître psychiquement, de se réhabiliter et de s'adapter. L'objectif suivant peut découler de ce qui précède: accroître ou maintenir l'autonomie de la personne âgée.

Voici un deuxième exemple: si la Direction du Centre croit que la personne âgée dégénère jusqu'à la mort, elle croit aussi que ses capacités physiques et psychiques diminuent pour en arriver à un état apparenté à l'enfance. Nous pouvons ressortir l'objectif suivant de ce qui précède: offrir les services essentiels au maintien de la vie psychique.

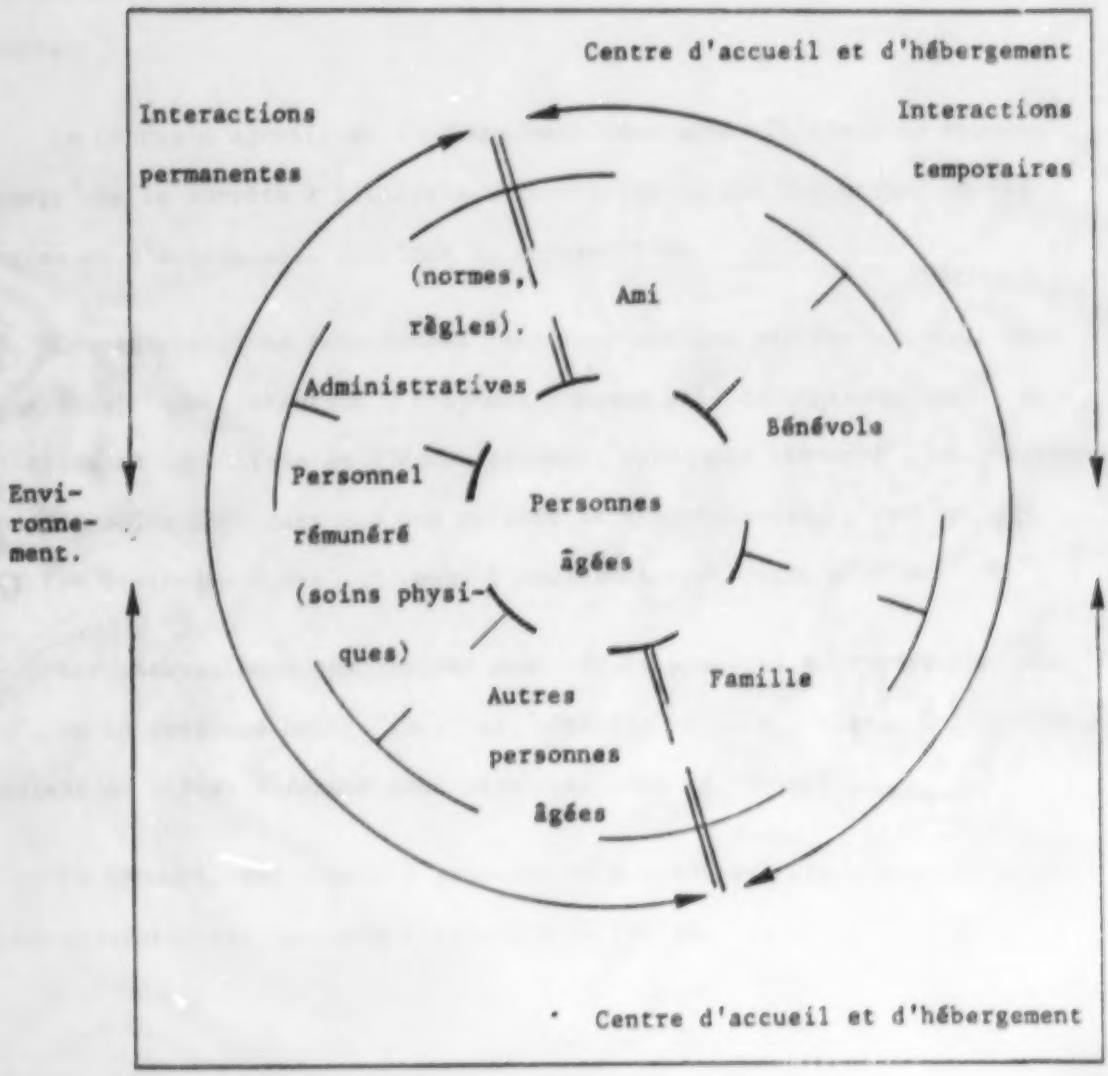
b) Quel rôle souhaitons-nous voir jouer par le bénévole?

1) En regard des objectifs de la Direction du Centre?
2) En regard des sous-systèmes à l'intérieur du Centre d'accueil et d'hébergement, c'est-à-dire les travailleurs rémunérés, l'administration (structure organisationnelle, normes et réglementation), la famille, la personne âgée concernée et les autres personnes âgées? Dans le but d'expliciter ces sous-systèmes et leurs liens entre eux, nous nous sommes attardées à situer,

dans le Tableau 11, "la" personne âgée dans l'institution et à établir les liens interactionnels avec les autres sous-systèmes.

Tableau 11

Interactions de la personne âgée dans un Centre d'accueil et d'hébergement



"La" personne âgée est le centre des interventions dans une institution. Le bénévole établit normalement une relation significative avec une personne âgée à la fois. Aussi, nous croyons important de situer tous les intervenants vis-à-vis cette dernière pour dégager la place réelle du bénévole (rôles et tâches).

Le Tableau 11 n'est qu'une illustration des sous-systèmes pouvant être significatifs pour la personne âgée. La position des sous-systèmes, à l'intérieur d'un type d'interaction (permanente ou temporaire) est arbitraire.

Le Centre d'accueil et d'hébergement nous apparaît comme un système ouvert sur la société à l'intérieur duquel pré-existe des normes et des règles et d'autres sous-systèmes en interactions.

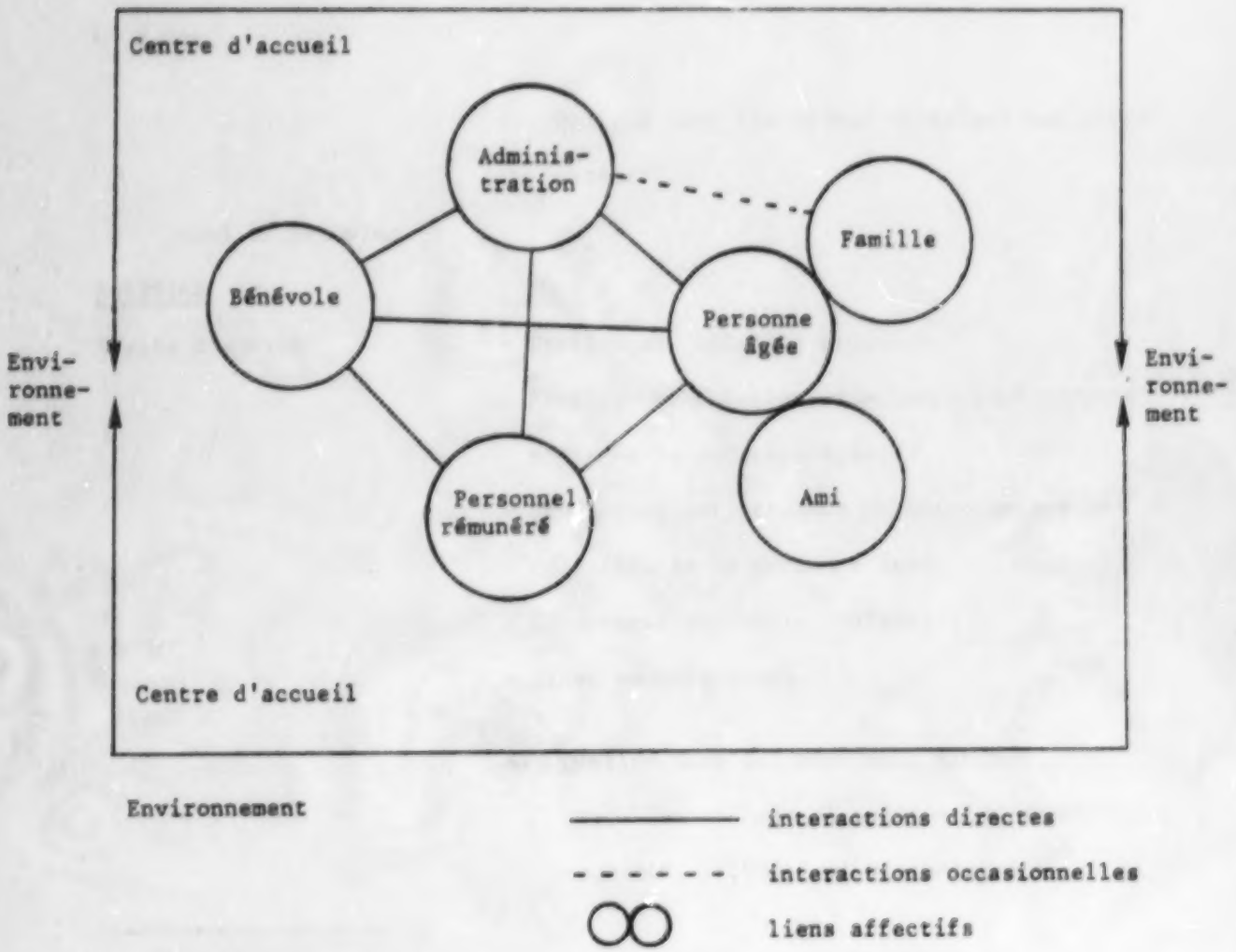
Les interactions permanentes sont représentées par les sous-systèmes suivants: "administration", toujours présent par les réglementations explicites ou implicites de l'établissement,"personnel rémunéré", qui distribue des soins physiques sur une période de vingt-quatre(24) heures, et "autres personnes âgées", formant l'environnement humain stable.

Les interactions temporaires sont vécues avec les sous-systèmes "famille", de la personne âgée, "amis" et "bénévole" s'il y a lieu. Ces derniers sortent de l'établissement pour retourner dans la société.

Le bénévole est appelé à jouer un rôle vis-à-vis plusieurs des sous sous-systèmes, tel que nous l'illustre le Tableau 12.

Tableau 12

Interactions du bénévole avec les sous-systèmes dans un Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées



Normalement, le bénévole a un contact réel avec l'administration, le personnel rémunéré et la personne âgée. Quel est le rôle vis-à-vis les sous-systèmes pré-cités?

c) Quelles sont les activités dans lesquelles le bénévole peut s'impliquer?

A titre d'exemple, voici une liste d'activités:

- visite d'amitié,
- accompagnement lors de sorties récréatives,
- accompagnement lors de sorties médicales,
- bingo.

d) Quelles sont les tâches découlant des activités?

Voici un exemple:

Activité	Tâches
Visite d'amitié	- Etablir une relation aidante; - Etablir une relation stimulante pour l'autonomie de la personne âgée; - Développer une attitude positive envers les capacités de la personne âgée; - Encourager les défis réalistes; - Aider techniquement.

d) Quelles sont les habiletés minimum souhaitables et leur classification au niveau cognitif, affectif et psychomoteur?[39]

---

39. Nous nous référons ici à la Taxonomie de Bloom, où le domaine cognitif "a trait principalement à l'acquisition de connaissances et aux habiletés et capacités intellectuelles permettant d'utiliser ces connaissances". Le domaine affectif "englobe principalement l'adaptation, les intérêts et les attitudes et les valeurs". Le domaine psychomoteur est relatif "aux mouvements humains observables", Gouvernement du Québec, Ministère de l'Education, Guide docimologique, fascicule 3, Québec: Service général des communications du Ministère de l'Education, 1978.

Les habiletés minimum souhaitables découlent des rôles et des tâches souhaités. Il s'agit maintenant d'établir une liste exhaustive d'habiletés souhaitables et de classer selon le niveau cognitif, affectif et psychomoteur. L'exemple suivant illustre ce qui précède:

Au niveau cognitif:
- il connaît les effets de l'institutionnalisation;
- il connaît ses tâches;
- il connaît la structure organisationnelle;
- il connaît les handicaps physiques courants;
- il se connaît.

Au niveau affectif:
- il est capable d'établir une relation aidante;
- il est capable d'avoir confiance en la personne âgée;
- il est capable de communiquer ses sentiments;
- il est capable de confiance en lui.

Au niveau psychomoteur:
- il sait manier une chaise roulante;
- il sait aider à un transfert;
- il sait animer un groupe;
- il sait aider une personne âgée à se vêtir ou à se dévêtir.

(B)

Habiletés déjà acquises par chaque bénévole individuellement au niveau
- cognitif - affectif - psychomoteur

Cette étape fait référence à l'acquis du bénévole, c'est-à-dire ce qu'il fait facilement et ce qu'il connaît. A partir de la liste d'habiletés précédentes, il nous faut évaluer la réalité ou les capacités du bénévole.

Moyens: - par l'observation;

- par l'entretien face à face
- par le questionnaire;
- autres.

Voici dans les prochaines lignes, une illustration de cette étape. Après un entretien face à face avec le bénévole, nous constatons ce qui suit:

Au niveau cognitif: - il se connaît;

- il connaît ses tâches;
- il connaît les handicaps courants.

Au niveau affectif: - il est capable d'établir une relation aidante;

- il est capable de communiquer ses sentiments.

Au niveau psychomoteur: - il sait manier une chaise roulante;

- il sait aider à un transfert.

II Phase Programme

Le programme comporte trois(3) étapes: les objectifs de formation au niveau cognitif, affectif et psychomoteur, la sensibilisation et la motivation et le programme proprement dit selon les questions à qui, pourquoi, quoi, par qui et avec quoi.

Objectifs de formation au niveau
- cognitif - affectif - psychomoteur

Cette étape a pour but de déterminer les objectifs de formation issus de l'écart entre le souhaitable et la réalité et d'en formuler une liste au niveau congitif, affectif et psychomoteur selon un ordre d'apprentissage s'il y a lieu, et selon la priorité des activités.

a) Premier exemple: délimitation de l'écart entre le souhaitable et la réalité.

Si nous reprenons les exemples de la page 55 et 56, nous constatons le tableau suivant de l'écart entre les habiletés minimum souhaitables et la réalité. Dans le Tableau 13 un "X" vis-à-vis une habileté indique l'acquis de cette habilité.

Tableau 13

Les écarts des habiletés selon les niveaux d'apprentissage

Niveau d'apprentissage	Habiletés minimum souhaitables	Acquis
Cognitif	- il connaît les effets de l'institutionnalisation;	
	- il connaît ses tâches;	X
	- il connaît la structure organisationnelle;	
	- il connaît les handicaps courants;	X
	- il se connaît.	X
Affectif	- il est capable d'établir une relation aidante;	X
	- il est capable d'avoir confiance en la personne âgée;	
	- il est capable de communiquer ses sentiments;	X
	- il est capable de confiance en lui.	

Tableau 13

(suite)

Niveau d'apprentissage	Habilités minimum souhaitables	Acquis
Psychomoteur	- il sait manier une chaise roulante;	X
	- il sait aider à un transfert;	X
	- il sait animer un groupe;	
	- il sait aider une personne âgée à se vêtir et se dévêtir.	

b) Deuxième exemple: formulation des objectifs d'apprentissage selon un ordre logique, s'il y a lieu, et selon la priorité des activités.

L'ordre logique des objectifs d'apprentissage se détermine par l'établissement des pré-requis à un apprentissage. Ainsi, avant de stimuler l'autonomie de la personne âgée, il faut avoir confiance dans ses capacités.

Nous allons établir les objectifs de formation découlant du Tableau 13.

Niveaux d'apprentissage	Objectifs de formation
Cognitif	- connaître les effets de l'institutionnalisation;
	- connaître la structure organisationnelle.
Affectif	- expérimenter la confiance en soi;
	- expérimenter la confiance en la personne âgée.

Niveaux d'apprentissage	Objectifs de formation
Psychomoteur	- connaître et expérimenter les techniques d'animation dans un groupe de personnes âgées; - connaître et expérimenter les techniques pour aider la personne âgée à se vêtir ou se dévêtir.

L'organisation constate que l'activité importante est l'accompagnement chez le médecin ou à l'hôpital. En effet, cette activité mobilise en moyenne quinze(15) bénévoles par mois. On décide de donner une formation par rapport aux tâches qu'implique l'activité et aux objectifs de formation déjà élaborés. Ainsi, nous pourrions retrouver les objectifs suivants:

Au niveau cognitif:
- connaître la structure organisationnelle;
- connaître les techniques pour aider la personne âgée à se vêtir ou se dévêtir.

Au niveau affectif:
- prendre conscience des sentiments vécus par la personne âgée vis-à-vis de sa nudité partielle ou complète et vis-à-vis de ses handicaps;
- prendre conscience de ses propres limites vis-à-vis des handicaps et de la nudité de la personne âgée;
- expérimenter la confiance en soi.

Au niveau psychomoteur:
- expérimenter les techniques de manipulation pour aider une personne âgée handicapée à se vêtir ou se dévêtir.

Sensibilisation Motivation

Cette étape s'attarde principalement à sensibiliser le "qui" ou la clientèle visée à l'importance de la formation. La sensibilisation devrait rejoindre les attitudes de résistance au changement et motiver la clientèle à suivre un programme de formation adaptée à ses besoins personnels et ses besoins de formation. C'est une étape de transition entre les objectifs de formation et l'application proprement dite du programme. Elle devrait permettre de recueillir des informations complémentaires techniques pour la structure du programme telles, les disponibilités.

A titre d'exemple, la sensibilisation pourrait être un effort de prise de conscience du besoin de formation par le bénévole à partir des forces et des limites qu'il vit dans ses tâches. L'étape de la motivation tenterait de lui démontrer les avantages d'un changement;

- plus grande facilité dans son travail;
- plus grande satisfaction chez la personne âgée;
- plus grande valorisation;
- autres.

Activités pédagogiques selon les questions. - pourquoi? - quoi? - à qui? - par qui? - avec quoi?

Cette étape se réfère à l'analyse des données directement liées à la situation, c'est-à-dire aux ressources physiques, matérielles, humaines et financières sur lesquelles peut compter l'organisation.

a) A qui? C'est la clientèle bénévole visée par la formation. Elle est connue dans une étape antérieure.

b) Pourquoi? Les objectifs de formation ont été élaborés à l'étape précédente.

c) Quoi? C'est le contenu proprement dit de la formation.

d) Par qui? Les ressources humaines disponibles:

internes: - physiothérapeute, ergothérapeute, travailleuse sociale, autres.

externes: - organisme régional bénévole, C.L.S.C., D.S.C., C.R.S.S.S., Education des adultes, C.E.G.E.P., université, autres.

e) Avec qui? Cette question regroupe le choix des stratégies d'apprentissage adaptées à la clientèle et aux ressources humaines, physiques, matérielles et financières.

Voici une liste de quelques formules pédagogiques:

- cours magistral;
- séminaire;
- étude de cas;
- expérimentation;
- formule d'orientation;
- visionnement et discussion sur documents audio-visuels
- évaluation formative (évaluation partielle du contenu);
- formation individuelle ou de groupe.[40]

---

40. Il est possible de compléter l'inventaire de ces formules pédagogiques avec la référence suivante: Gouvernement du Québec, Ministère de l'Education, Direction générale de l'Enseignement collégial, Typologie des formules pédagogiques, mai 1978.

Les ressources physiques et matérielles comportent les locaux, le matériel d'expérimentation, le matériel audio-visuel et autres.

Les ressources financières se retrouvent dans un budget de formation de l'établissement, les subventions, les bourses d'études, les dons ou autres.

III Phase Evaluation

Evaluation normative des acquis au niveau
- cognitif - affectif - psychomoteur

La phase d'évaluation est très importante dans le processus de formation continue. Les résultats obtenus déterminent dans une bonne proportion les prochains objectifs de formation, l'autre proportion étant l'arrivée de nouveaux bénévoles ayant des acquis différents.

La formation s'adresse à des bénévoles. En plus d'une évaluation normative des acquis, il faut aussi s'attarder à une évaluation de la satisfaction des participants vis-à-vis des formules pédagogiques, du contenu, de la réponse à leurs besoins sociaux, etc...

L'évaluation peut prendre les formes suivantes:

- une observation systématique;
- un échange avec le bénévole et la personne âgée;
- une mise en situation;
- un questionnaire;
- une grille d'évaluation;

- une auto-évaluation;
- autres.

Le feedback spontané et suscité est l'élément qui garde le système en équilibre en injectant de nouvelles informations et permettant une adaptation du système aux nouveaux besoins.

CONCLUSION

Nos propres observations dans notre milieu de travail nous permettaient de supposer l'existence d'un besoin de formation du bénévole dans un Centre d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. Nous nous proposions, au début de cette recherche, de clarifier ce besoin de formation pour en arriver à élaborer un modèle de formation basé sur des données contextuelles.

Une enquête auprès de six(6) chefs de service de bénévoles confirme l'existence de difficultés reliées directement à la tâche du bénévole dans son rapport face à face avec la personne âgée. En supposant une définition claire et précise des tâches du bénévole, les difficultés vécues par ce dernier se situent au niveau cognitif ou domaine de la connaissance et/ou au niveau des attitudes ou domaine de l'affectif et/ou au niveau technique ou domaine du psychomoteur.

Dans une perspective de réadaptation, de réhabilitation, de croissance personnelle et d'autonomie, les difficultés des bénévoles, si elles persistent, peuvent contribuer à intensifier la dépendance de la personne âgée, à diminuer sa confiance en elle et à décourager sa réadaptation et sa réhabilitation. Le bénévole, loin d'être "nourri" par son expérience, se sent dévalorisé, mécontent et convaincu d'une perte de temps. Il en résulte couramment un abandon de la tâche par manque d'intérêt (il y a d'autres motifs d'abandon, telles la maladie et les difficultés financières) et le principe de la continuité nécessaire à un changement positif est rompu.

Cette enquête révèle un bénévolat majoritairement féminin dans les Centres d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées. L'âge de la bénévole se situe surtout dans les 45 ans et plus. Elle a une scolarisation de niveau élémentaire ou secondaire. L'enquête démontre aussi une ouverture du bénévole à une formation complémentaire.

Le modèle de formation continue offre un outil d'analyse des besoins de formation des bénévoles. Les limites du modèle proviendraient probablement d'un roulement élevé de la ressource bénévole et/ou des besoins de formation très variés.

Cette recherche a fait ressortir les principales caractéristiques du bénévole dans un contexte institutionnel. La multiplicité et la diversité des interactions, l'importance parfois non avouée de sa tâche vis-à-vis de la personne âgée et la complexité et le niveau de responsabilité de certaines tâches sont souvent des obstacles à son intégration et à la continuité de son action. La formation est fort certainement un moyen de répondre à certains besoins personnels du bénévole et de lui fournir le support moral et technique essentiel à sa motivation et à la qualité de son action.

APPENDICE A

Pré-questionnaire

Renseignements généraux

Date de l'entrevue:

Nom du Centre d'accueil:

Adresse :

Tél. :

Nombre de lits: ..... N. Service externe: ..... N. en pavillon: .....
(centre de jour)

Nom du chef de service bénévole:

Titre :

Tél. :

Etes-vous une bénévole diplômée?

Si oui, de quel organisme?

Depuis combien de temps, le service bénévole est-il actif dans le Centre d'accueil?

Profil bénévole

Combien de bénévoles ont donné une(1) heure et plus par semaine, de septembre 1982 à septembre 1983? .....

Niveaux d'âge (N. dans les)

	15-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 ans et plus
Hommes	.....	.....	.....	.....	.....
Femmes	.....	.....	.....	.....	.....

Niveaux de scolarité (N. dans les)

	aucune ou élémentaire	secondaire	post-secondaire	universitaire
Hommes	.....	.....	.....	.....
Femmes	.....	.....	.....	.....

Autre(s) formation(s): .....

.....

Activités

Quels sont les tâches des bénévoles dans le Centre d'accueil?

- Visite d'amitié .....
- Accompagnement lors de sorties médicales .....
  sorties récréatives .....
  sorties d'affaires .....
- Aide aux repas .....
- Animation musicale .....
- Lecture .....
- Animation d'activités artisanales .....
- Autres .....

  .....

  .....

  .....

  .....

  .....

  .....

Remarques personnelles

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

APPENDICE B

Guide d'entrevue

GUIDE D'ENTREVUE

A) Notes préliminaires

Nom de l'étudiant:
Occupation:
Préoccupation de la recherche:
Importance de la recherche:
Pourquoi une entrevue auprès de service bénévole:
Permission d'enregistrer:
Confidentialité des noms:

B) Information complémentaires

Les difficultés proviennent-elles de la personne âgée (P.A.)
- du bénévole? (B)
- du personnel? (P)
- de la famille de la personne âgée (F)
- autres? (spécification)

C) Impressions du bénévole

Sentiments négatifs	Provenance
Sentiments positifs	Provenance

D) Sa perception de la personne âgée:

E) La perception de son rôle vis-à-vis de la personne âgée:

F) Perception de la formation:

GUIDE D'ENTREVUE

ACTIVITES	TÂCHES	DIFFICULTÉS	BESOIN DE FORMATION
Visite d'amitié	Etablir une bonne communication; Etablir une relation d'aide; Transfert; Déplacement; Aide pour l'évacuation; Aide à monter l'escalier.		
Accompagnement lors de sorties médicales			
Accompagnement lors de sorties récréatives			
Accompagnement lors de sorties d'affaires			
Aide aux repas			
Animation musicale			

GUIDE D'ENTREVUE

ACTIVITES	TÂCHES	DIFFICULTÉS	BESOINS DE FORMATION
Lecture			
Animation lors d'activités artisanales			
Visite à domicile			

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AUGER, L.
1972 Communication et épanouissement personnel, la relation d'aide, Montréal: CIM, Les Editions de l'Homme.

ASSOCIATION DES CENTRES DU QUEBEC
1983 Rôle et orientations du Centre d'accueil et d'hébergement, Montréal.

ASSOCIATION DES CENTRES DE BENEVOLAT DU QUEBEC
1979 L'action bénévole, Québec: L'Editeur officiel, août.

BAKER, R.
1970 It's good to have a friend, Mass.: Age Center of Worchester Area, oct.

BEAUDOIN, A.
1978 L'action volontaire et la société québécoise du XXième siècle, Ottawa: Etude documentaire pour le Conseil Consultatif.

BINIGER, C.S. et M. KISESEL
1978 "Assessment of perceived role loss in the gerian", Journal of Gerontological Nursing, vol. 5, p. 24-25

BLAU, Z.S.
1973 "Old age in changing society," New-York: New Viewpoints, chap. X-XI.

BRIE, A.
1983 Pensée parue dans le journal La Seigneurie, le 16 février.

CHAMPAGNE, R.
1982 Pour une politique sociale humanisante du Troisième âge, Trois-Rivières.

DAUZAT, A. et al.
1964 Nouveau Dictionnaire étymologique et historique, Paris: librairie Larousse.

DAVAU, M. et al.
1971 Dictionnaire du français vivant, Paris: Bordas.

DIDIER, J.
1964 Dictionnaire de la philosophie, Paris: Livrairie Larousse.

DUCRO-GAGNE, M.
1983 "Philosophie et conception d'intervention", L'Accueil, mai, 13-20.

DUTRISAC, C.
1983 "Le bénévolat un trésor", La Presse, 12 mars, p. 10.

ETZIONI, A.
1968 The active society, A theory of societal and political processes, New-York: London Press.

GIRARD, D. et al.
1971 Cassell's New French-English English-French Dictionary, London.

GOFFMAN, E.
1961 Asylums, Essays on the social situation of mental patients and other inmates, New-York: Anchor Books.

GOUVERNEMENT DU QUEBEC
1978 Typologie des formules pédagogiques, Québec, Service général des communications du ministère de l'Education.

GOUVERNEMENT DU QUEBEC
1978 Guide docimologique, Notions sur la Taxonomie, Québec: Service général des communications du ministère de l'Education.

GOUVERNEMENT DU QUEBEC
1983 "Le Québec touristique 1983-1984", Québec: Ministère du transport du Québec.

GUINDON, J.
1978 "Retour à des valeurs perdues", Interview, L'Ecoutille, vol. 3, no 3, juin, p. 17-18.

HAVENS, B.
1981 "How our roles change with age", Perception, vol. 3, no 3, janv.-fév. p. 13-16.

HERZBERG, F.
1971 Le travail et la nature de l'homme, Paris: Entreprise Moderne d'Edition.

HURLOCK, E.
1978 La psychologie du développement, Montréal: Mc Graw-Hill.

KASSEBAUM, G.G. et B.O. BAUMANN
1965 "Dimensions of sick role in chronic illness", Journal of Health and Human Behavior, vol. 6, no 1, p. 16-27.

KAST, F.E. et J.E. ROSENZWEIG
1974 Organisation and management: A system approach, New-York: Mc Graw-Hill.

KLEIN, E.
1971 A comprehension etymological dictionary of the English language, Amsterdam: Elsevier.

KOONTZ, H. et C. O'DONNELL
1980 Management: Principes et méthodes de gestion, Montréal: Mc Graw-Hill.

LACHAPELLE, Y.
1979 "Le bénévolat des années 1980", L'infirmière canadienne, juillet-août, p. 40-41.

LEMON, B.W. et al.
1972 "An exploration of the activity theory of aging: activity types on life satisfaction amoung in movers to retirement community", Journal of gerontology, vol. 27, no 4, p. 511-523.

LEVESQUE, L. et al.
s.d. Echelle de fonctionnement personnel et sociale des résidents âgés en établissement de santé, Etude méthodologique.

LOWENTHAL, M.F., C. HAVEN
1968 "Interaction and adaptation: intimacy as a critical variable", American sociological Review, feb. vol. 33, no 1, p. 20-30.

MADDOX, G.L.
1963 "Study of selected elderly subjects", Social Forces, vol. 42, p. 195-204.

MASLOW, A.H.
1954 Motivation and personnality, New-York: Harper (1970).

MILLER, L.
1979 "Toward a classification a aging behavior", Gerontologist, vol. 19, no 3, p. 283-290.

MUCCHIELLI, R.
1979 Le questionnaire dans l'enquête psycho-sociale: connaissance du problème, Paris: E.S.F.

MYLES, J.F.
1978 "Institutionalization and sick role identification among the elderly", American Sociological Review, vol. 43, august, p. 508-521.

NOISEUX, G.
1981 Modèle de comportement et de résolution de problème selon le traitement (approche systémique et modèle cybernétique), Trois-Rivières: Université du Québec à Trois-Rivières, Notes de cours.

PEPIN, R. et P. LAURIN
1981 Le directeur d'école, un agent de motivation, Trois-Rivières: ouvrage inédit.

PORTE, B., A. NISON, G. MADIOT et J. TEMPLIER
1976 L'initiative bénévole ...'une société réinventée, Paris: Ed. E.S.F.

QUILLET FLAMMARION
1962 Dictionnaire usuel.

ROBERGE, H.
1983 "Le Centre gérontologique, une façon de mettre de l'ordre dans le fouillis des Centres d'accueil et de soins prolongé (sic)" La Presse, samedi, 21 mai.

ROSOW, I.
1973 "The social context of the aging self", Gerontologist, vol. 13, p. 82-89.

SCHUTZ, W.C.
1958 Firo, A three dimensional theory of interpersonal behavior, New-York: Holt, Rinehart & co.

SERRY'S, J.W.
1973 Initiation à la dynamique des groupes, Bruxelles: Vie ouvrière, coll. Humanisme d'aujourd'hui.

SIMON, P. et R. LAROSE
1975 La gestion des organisations: thème 11, Montréal: Université du Québec à Montréal.

TEIGEIRO-ROIS, J.
1982 Propos tenus au colloque organisé par l'Association québécoise de gérontologie, cité dans le journal La Presse du 22 novembre.

TELE-UNIVERSITE
1977 Vieillir c'est quoi, Québec: Ministère des Affaires Sociales, Association des Centres d'accueil du Québec.

WALLON, H.
1925 L'enfant turbulent, Paris: F. Alcan.

WIENER, N.
1971 Cybernétique et société, Paris: Union générale d'éditions.

BIBLIOGRAPHIE COMPLEMENTAIRE

CARTER, N.
1976 Le bénévolat: potentiel inexploité, Ontario: Le Conseil de développement social.

CENTRE D'ACTION BENEVOLE DE QUEBEC INC.
1982 Le bénévolat, facteur de progrès social, Québec, Avril.

CENTRE INTERNATIONAL DE GERONTOLOGIE SOCIALE
1981 Adaptabilité et vieillissement, Paris: IXième conférence internationale de gérontologie sociale, août 1980.

GRENNWALD, A.C., T.C. BROCH et T.M. OSTROM
1982 Psychological foundation of attitudes, New-York: Academic Press.

HARLOW, H.F.
1958 "The nature of love" American psychologist, vol. 13, p. 673-685.

MARCOUX, L.
1976 S'occuper des autres, comment et pourquoi être bénévole aujourd'hui, Paris: Fayard.